



profesyonel ekip,
kaliteli hizmet...

ÖZEL ORDU
Sevgi
HASTANESİ

GENEL UYUM REHBERİ



ÖZEL ORDU SEVGİ HASTANESİ

“yaşama sevgi katan tecrübe”



HASTANEMİZE HOŞGELDİNİZ

HASTANE YÖNETİCİSİ MESAJI

Bu rehber; hastanemizde aramıza yeni katılan çalışma arkadaşlarımızın kısa sürede kurumumuza uyum sağlamaları amacıyla yürütülen oryantasyon programına katkı amacıyla hazırlanmıştır.

Hastanemizde göreve başladığınız andan itibaren adaptasyonunuzu hızlandırmak, hastanemizle ilgili bilgilere en güvenilir ve sağlıklı bir şekilde ulaşmanızı sağlamak en temel hedefimizdir. Biliyoruz ki sizlerin hastanemiz hakkında bilgi sahibi olarak aramıza katılmanız, sonraki bütün performansınızı etkileyecektir. Bu bilinçle amacımız; en kısa sürede hastanemizi tanımanızı ve hastanemize uyumunuzu sağlamaktır. Hastanemizi benimsediğiniz oranda daha verimli çalışacağınız açıktır. Bizlere katacağınız güçle hastanemizi daha yüksek hedeflere ulaştıracığımızı olan güvenimiz tamdır.

Ortak değerlerimizin hastanemizi hedeflerine en kısa sürede ulaştıracığına inanıyor, sizlerin de ekibimize katılmanızdan onur ve mutluluk duyuyoruz. Ekibimizin bir parçası olarak her zaman uyumlu, verimli, görevine sadık ve saygılı, mutlu ve işinizden zevk alarak çalışmanızı diler, ihtiyaç duyacağınız her bilgi için bize başvurabileceğinizi hatırlatmak ister, başarılar dileriz.

Aramıza hoş geldiniz...

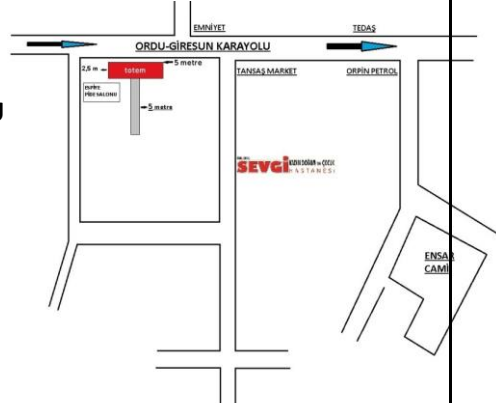
İLETİŞİM VE ULAŞIM BİLGİLERİ

0 452 233 03 03 - 0 530 243 04 44 - 0 530 243 04 14 - 0 530 243 04 24 -

0 530 243 05 25

Karşıyaka Mahallesi 906 sokak no:5 ORDU

www.ordusevgi.com





KALİTE POLİTİKAMIZ

Hastane personelini gelişim ve yeniliğe odaklanan, kaliteli ve çağdaş sağlık hizmet sunması için sürekli olarak eğitimle desteklenerek, ulusal ve uluslararası standartlar esas alarak yüksek kaliteli hizmet sunmak ve çalışanlar tarafından benimsenmesini sağlamak üzere kurulmuştur.

VİZYONUMUZ

Gelişen ve değişen teknolojiye uygun, evrensel ilkelerle bağdaşan herkese eşit ve zamanında en üst düzeyde sağlık hizmeti veren bölgenin güven ve saygınlık konusunda önder, kaliteli sağlık hizmeti nedeniyle tercih edilen en iyi özel hastane olmaktır.

MİSYONUMUZ

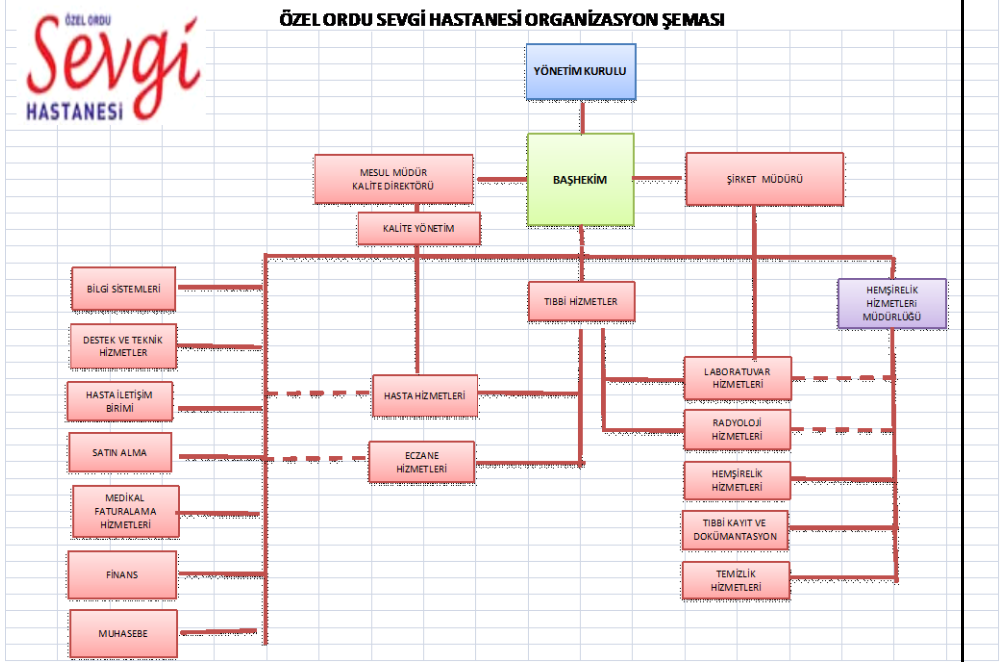
Etik ilkelerden asla ödün vermeden seçkin ve kaliteli kadrosu ile bilimsel ve teknolojik gelişmeleri takip eden; hasta, hasta yakını ve çalışan memnuniyeti odaklı, kalite standartlarının üstünde hizmet anlayışı ile sektörde öncü uygulamalarla fark yaratarak, bölgenin sağlıkta kalitesi olmak.

KURUMSAL DEĞERLERİMİZ

Önce insan,
Etik değerlere, hasta ve çalışan haklarına saygılı,
Dürüstlük, sorumluluk, güvenilirlik, şeffaflık, ulaşılabilirlik,
Eğitim, araştırma, paylaşım ve sürekli iyileştirme anlayışı ve
Ekip ruhu ile hareket etmek

Özel Ordu Sevgi hastanesi,

Hastanemiz 2010 yılında Karşıyaka Mh. 906 Sk. No:5 ORDU adresinde Özel Ordu Sevgi Kadın Doğum ve Çocuk Hastanesi ismi ile kurulmuştur.



Başhekim

Op. Dr.Halil ALAGÖZ



Mesul Müdür

Dr.Aygen LAÇİN



HİZMETLERİMİZ

Özel Ordu Sevgi Hastanesi 48 yataklı servisi ve 3591 m²'lik kapalı alanı ve teknik altyapısı ile aşağıdaki bölüm ve branşlarda hizmet vermeye devam etmekteyiz.

CERRAHİ BRANŞLAR

Genel Cerrahi (Endoskopi, Kolonoskopi)

Kadın Hastalıkları Ve Doğum (NST)

Kulak Burun Boğaz Hastalıkları (Odiometri, Endovizyon Hizmetleri verilmektedir.)

Ortopedi Ve Travmatoloji

Üroloji (Ürodinami, Sistoskopi Hizmetleri verilmektedir)

Estetik Cerrahi

DÂHİLİ BRANŞLAR

Göğüs Hastalıkları

Nöroloji

Anesteziyoloji Ve Reanimasyon

Biyokimya Ve Klinik Biyokimya

Çocuk /Yeni doğan Sağlığı Ve Hastalıkları (Yeni doğan işitme Tarama Hizmetleri)

Deri Ve Zührevi Hastalıkları

Enfeksiyon Hastalıkları Ve Klinik Mikrobiyoloji

İç Hastalıkları

Kardiyoloji (EKG, EKO, Efor ve Holter)

Psikiyatri

Medikal Estetik

GÖRÜNTÜLEME HİZMETLERİMİZ

MR, BT, Mamografi, USG

Kemik Dansitometrisi

C kollu Skopi, Röntgen Cihazı, Seyyar Röntgen

Üst GİS Endoskopi, Kolonoskopi, Rektoskopi, Sistoskopi

LABORATUAR HİZMETLERİMİZ

Biyokimya Ünitesi , Mikrobiyoloji Ünitesi

DIĞER HİZMET BİRİMLERİMİZ

Psikolog

Beslenme ve Diyetisyen

Hasta İletişim Birimi

Ozon Tedavi

Estetik

Genel Yoğun Bakım Ünitesi

Yeni Doğan Yoğun Bakım Ünitesi

Acil Servis

Kan Merkezi

Eczane

Ameliyathane

Kalite Yönetim Birimi

ÖZEL ORDU SEVGİ HASTANESİ BİNASI

5.KAT	Kardiyoloji polikliniği EKO, EFOR, HOLTER	Medikal Estetik	Hastane yönetimi	Cildiye Polikliniği	Ozon Tedavi	Diyetisyen
	Dâhiliye Polikliniği	Göğüs Hastalıkları Polikliniği	Genel Cerrahi	Endoskopi	Eczane	
4.KAT	Ameliyathane Sterilizasyon	Doğumhane	Yeni Doğan Yoğun Bakım			
3.KAT	3. KAT Yataklı Servis					
2.KAT	Genel Yoğun Bakım		2. KAT Yataklı Servis			
1.KAT	Laboratuar- Kan Alma	Nöroloji Polikliniği	Ultrason		Çocuk Oyun Alanı	
	Dâhiliye Polikliniği	Çocuk Polikliniği	Hasta İletişim Birimi			
	KBB Polikliniği	Ortopedi Polikliniği	Hasta Yatış Finans			
	Psikiyatri Polikliniği	Enfeksiyon Hast. Polk.	Üroloji Polikliniği			
ZEMİN KAT	Hasta Kayıt	Santral	Bebek Bakım Ve Emzirme Odası		Acil Servis	
	Kadın Doğum Polikliniği	Danışma Yönlendirme	Muhasebe ve Finans		Alçı Odası	
	NST	Psikolog	Medikal Muhasebe ve Faturalama			
-1 KAT	RADYOLOJİ(Röntgen,Emar ,Tomografi)	Morg	İbadethane		Yemekhane-Mutfak	
	Bilgi İşlem	Teknik Birim	Odyometri (kulak işitme tarama)4		Satın alma	

HASTANEMİZ BÖLÜMLERİ KURUM İÇİ TELEFON NUMARALARI

Sıra No	BİRİMLER	DAHİLİ NO
YÖNETİM		
1	Yönetim Odası	151-155
LABORATUAR		
1	Laboratuar	407-410
ACİL BİRİMLERİ		
1	Acil Danışma	117
2	Acil Poliklinik	112
POLİKLİNİKLER		
1	Nöroloji	416
2	Üroloji	401
3	Cildiye	153
4	Çocuk Polikliniği	411-412-415
5	Dahiliye Polikliniği	405-621
6	Göğüs Polikliniği	166
7	Cerrahi Polikliniği	161
8	Enfeksiyon ve Klinik Mikrobiyoloji Polikliniği	422
9	Kardiyoloji Polikliniği	108
10	KBB Polikliniği	403
11	Kadın Doğum Polikliniği 1-2-3	104-106-107-109-110
12	Ortopedi Polikliniği	607
13	Psikiyatri Polikliniği	402
14	Medikal Estetik	156
SERVİSLER		
1	2. KAT	200-214
2	3. KAT	300-314
3	Yoğun Bakım	204
4	Yeni Doğan Yoğun Bakım	500
5	Doğumhane	504
AMELİYATHANE		
1	Ameliyathane	509-505
RÖNTGEN		
1	Röntgen	603
BİLGİ İŞLEM		
1	Bilgi İşlem	622

ÇALIŞMA KOŞULLARI

KURUMA YENİ KATILAN PERSONELİN BAŞLAMA İŞLEMLERİ

Başlayışınızın yapılabilmesi için öncelikle Personel işlerine başvurmanız gerekmektedir. Çalışanlarımız bu işlemlerin ardından oryantasyon eğitimine tabi tutulur.

İZİNLER

1. Yıllık Ücretli İzini

Yıllık ücretli izne hak kazanmak için personelin işe başladığı günden itibaren deneme süresi de dahil olarak en az bir (1) yıl işyerinde çalışmış olma şartı aranır.

Personele verilecek izin süreleri ise 4857 sayılı İş Kanunu m.53 uyarınca;

- Bir yıldan 5 yıla kadar (beş yıl dahil) olanlara on dört (14) gün,
- Beş yıldan fazla on beş yıldan az olanlara yirmi(20) gün,
- On beş yıl dahil ve daha fazla olanlara yirmi altı (26) gün, olarak belirlenmiştir.

Yıllık izin sürelerinin içine rastlayan hafta tatilleri, ulusal bayram ve genel tatil günleri yıllık ücretli izinden sayılmaz.

2.Sosyal İzinler

Evlenme,Vefat,Hamilelik,Eşinin Doğum Yapması ve Süt İzni durumlarında çalışan personele aşağıda yer alan sürelerle ücretli izin verilebilir.

- **Evlilik halinde 3 gün,**
- **Birinci derece yakınının ölümü halinde 3 gün,**
- **Eşinin doğum yapması halinde 5 gün,**
- **Hamilelik durumunda 8 hafta doğum öncesi, 8 hafta doğum sonrası doğum izni.**

İşveren ve personel uygun gördüğü takdirde, sağlık durumu doktor onayı ile uygun olduğu anlaşılan personel, doğumdan önceki 3 haftaya kadar işyerinde çalışabilir. Bu durumda kadın işçinin çalıştığı süreler, doğum sonrası doğum izni süresine eklenir.

Doğumdan sonra annenin çocuğunu emzirmek üzere doğum tarihinden itibaren 1 yıl boyunca kullanabileceği günde;1,5 saatlik süt izni vardır.

Yukarıda sayılan izinlerden zamanında kullanılmayanlar varsa bunlar ileri tarihe ertelenemez.

İşten Ayrılma

İşten ayrılan personel için 4857 sayılı İş Kanununun ilgili maddeleri kullanılır.

İstifa eden personel, istifa nedenini ve ayrılma tarihini belirten istifa

dilekçesini, yöneticisinden “uygundur” onayını alarak görev yaptığı yere göre İnsan Kaynakları Birimi’ne teslim eder.

İstifa eden personele 4857 sayılı İş Kanununun ilgili maddeleri uygulanır.

Çalışma Süreleri İhbar Süreleri

0-6 ay arası 2 hafta

6 ay-1,5 yıl arası 4 hafta

1,5 yıl- 3 yıl arası 6 hafta

3 yıldan fazla 8 hafta

KURUM İŞLEYİŞİ

Hastanemizde mesailer işin gereğine uygun düzenlenmiştir. Mesailerimiz; 08-18, 18-08 ve 7-24 olarak devam etmektedir. Mesailerde herhangi acil bir durumda veya yoğunluk halinde değişiklik olabilir.

Günlük 1,5 saat mola izni uygun saatlerde kullanılmaktadır.

Yemek saatleri; gündüz mesaisinde 11.30-14.00, gece mesaisinde 17.30-18.30 olmakla beraber birimlerin işleyişine göre değişiklik gösterebilmektedir. Mola saatleri yemek saatlerine uygun kullanılır.

Yıllık izinler; 1 yılını dolduran personel yıllık izin kullanma hakkını elde eder.

Kurum işleyişini göz önünde bulundurarak; yıllık izin talepleri 1 ay öncesinden başhemsireliğe bildirildiği takdirde yıllık izin planlaması yapılır.

Kıyafet ve kimlik kartı uygulaması; Özel Hastaneler yönetmeliği gereğince; hastanede çalışan personelin işin gereğine uygun üniforma giymesi ve mesai bitimine kadar kimlik kartı kullanması gerekmektedir.

PERSONEL YAKA KARTI

Hastanemizde göreve başlayan tüm personelimiz, kurum içinde çalıştığı süre boyunca yaka kartı takmakla yükümlü olup, yaka kartlarını GİRİŞ KATTA bulunan; personel işlerinden temin edebilir.

BEBEK DOSTU HASTANE

Anne sütünün özendirilmesi ve annelere emzirme konusunda bilgi ve doğru alışkanlıkların kazandırılmasına yönelik olarak;

Sağlık Bakanlığı ve UNICEF' in çalışmaları kapsamında, doğum hizmeti veren hastanelerde emzirmenin başarılı ve yerleşik bir uygulama haline gelmesini sağlamak üzere “Anne Sütünün Teşviki ve Bebek Dostu Hastaneler” programı dahilinde;

Doğum hizmeti veren hastanelerden; gebeliklerinden itibaren anne adaylarını anne sütü ve emzirme konusunda bilgilendiren, doğumdan hemen sonra annelerin bebeklerini emzirmesini sağlayan, güncel bilgilerle eğitilmiş sağlık

KOD	EY. RH. 03	YAY. TRH.	01.10.2018	REV. TRH	---	REV. NO	00	SAYFA NO	10 / 24
-----	------------	-----------	------------	----------	-----	---------	----	----------	---------

personeli ile annelere bebeklerini nasıl emzirecekleri konusunda yardımcı olan hastaneler "Bebek Dostu Hastane" ünvanını almıştır. Halen "Bebek Dostu Hastane" çalışmalarını aktif olarak yürütmektedir.

Hastanemiz 2018 yılında "Bebek Dostu Hastane" olarak kabul edilmiştir.



İLK 6 AY ANNE SÜTÜNÜ ÖNERİYORUZ.....

GÜVENLİK HİZMETLERİ

BEYAZ KOD TELEFON NO: 1111 (herhangi bir şiddete maruz kalma durumlarında)

MAVİ KOD TELEFON NO: 2222 (acil tıbbi müdahaleye ihtiyaç durumlarında)

PEMBE KOD TELEFON NO: 3333 (Herhangi bir çocuk kaçırılma durumunda)

Herhangi bir şiddete maruz kalındığında BEYAZ KOD UYGULAMASI BİLDİRİM FORMU doldurularak ÇALIŞAN GÜVENLİĞİNE bildirilmelidir. Detaylı bilgi için Eğitim veya Kalite Birimlerimize başvurunuz.

KIRMIZI KOD TELEFON NO: 4444 (Yangın durumunda)

UYUM EĞİTİM KONULARI

ETİK VE HASTA HAKLARI

İnsanlar arasındaki tüm ilişkilerin temel, doğal ve vazgeçilmez ilkeleri vardır. Bunlar;

1. Yararlılık ilkesi (Karşılıklı zarar vermeme ve yarar sağlama)
2. Dürüstlük ilkesi (Aldatmama)
3. Saygı ilkesi
4. Özerklik ilkesi (Tarafların bağımsızlığı, iradeliği, istekliliği)

5. Eşitlik ilkesi (Bireysel ve toplumsal bağlamda eşitlik)

6. Hakkaniyet ve Adalet İlkesi'dir.

ÖNCELİKLİ HASTA GRUPLARI

A) Acil vakalar (Ani gelişen hastalık, kaza, yaralanma ve benzeri durumlar ile ivedilikle tıbbi müdahale yapılması gerektiğine hekim tarafından karar verilen vakalar),

B) Özürlüler (Değişik 2010/80 sayılı Genelge),

C) Hamileler,

D) 65 yaş üstü yaşlılar,

E) Yedi yaşından küçük çocuklar,

F) Harp ve vazife şehitlerinin dul ve yetimleri ile malül ve gaziler,

HASTA GÜVENLİĞİ UYGULAMALARI

- Hasta kimlik bilgilerinin tanımlanması ve doğrulanması,
- Hastaya uygulanacak girişimsel işlemler için hastanın rızasının alınması,
- Sağlık hizmeti sunumunda iletişim güvenliğinin sağlanması,
- İlaç güvenliğinin sağlanması,
- Kan ve kan ürünlerinin transfüzyon güvenliğinin sağlanması, e) Cerrahi güvenliğin sağlanması,
- Hasta düşmelerinin önlenmesi,
- Radyasyon güvenliğinin sağlanması,
- Engelli hastalara yönelik düzenlemelerin yapılması, hususlarında gerekli tedbirleri alır ve düzenlemeleri yapar.

ÇALIŞAN GÜVENLİĞİ UYGULAMALARI

- Çalışan güvenliği programının hazırlanması,
- Çalışanlara yönelik sağlık taramalarının yapılması,
- Engelli çalışanlara yönelik düzenlemelerin yapılması,
- Çalışanların kişisel koruyucu önlemleri almasının sağlanması,

- Çalışanlara yönelik fiziksel saldırıların önlenmesine yönelik düzenleme yapılması, hususlarında gerekli tedbirleri alır ve düzenlemeleri yapar.

HASTA VE ÇALIŞAN GÜVENLİĞİ ORTAK UYGULAMALARI

- Enfeksiyonların kontrolü ve önlenmesi ile ilgili olarak;
- Enfeksiyonların kontrolü ve önlenmesine yönelik bir programın hazırlanması,
- Hastane enfeksiyonlarının izlenmesine yönelik sürveyans çalışmalarının yapılması,
- El hijyeninin sağlanmasına yönelik düzenlemelerin yapılması,
- İzolasyon önlemlerinin alınması,
- Temizlik, dezenfeksiyon ve sterilizasyon uygulamalarının gerçekleştirilmesi,

ETKİLİ VE DOĞRU İLETİŞİM

İletişim:

Duygu, düşünce, haber veya bilgilerin akla gelebilecek her türlü yolla, başka kişilere veya merkezlere iletilmesi, aktarılması haberleşme; komünikasyondur. İletişim; bazen duymak, bazen görmek, bazen dokunmaktır. Bazen de sadece hissetmektir.

Doğru İletişimin Kuralları

- Sevgi, saygı, Güven, dürüstlük, Hakkaniyet, eşitlik, adalet, Yararlılık, zarar vermeme, Mahremiyet, hoşgörü, Toplumsal fayda, Karşınızdakinin iyi niyetli olduğunu varsayarak diyaloga başlamak
- Mesajı en uygun şekilde sunmak, Muhatabınızın gereksinim ve beklentilerini algılamak, Farklılıklara saygı göstermek,
- Geri bildirimleri değerlendirmek, Kurum temsili, statü temsili

Hasta ile Doğru İletişim Kurmanın Sırları

- Hasta ile doğru iletişim kurmak için;
- Hasta ile ilk karşılaşmada, selamlaşma, iyilik dileme, dinlendirme, rahatlatma,
- hastayı dinleme; ilgilenme, samimi sorularla hastanın talebini anlamaya çalışma ile hastanın endişeleri ölçülür, fikri alınır ve beklentileri öğrenilir.
- Hastanın kendini ifade etmesine izin verilir, hastaya dinlendiği mesajı verilir, cesaretlendirilir;
- Ortamı benimsemesi sağlanır, doğru sorular sorularak asıl sorun anlaşılmaya çalışılır;

- Anlaşılır dil kullanmak gerekir, güler yüzlü, saygılı ve sevecen tavır sergilenerek hastanın rahatlaması sağlanır,
- Empati kurularak hasta anlaşılmaya çalışılır.

Hasta ile Yanlış İletişim ve Davranışlar

- Asık surat; problemi varmış gibi, ilgisizlik ve baştan savma, sert ses tonu, göz teması kurmamak, hastayı azarlamak, suçlamak; (geç kalmışsınız)
- Zaman ayırmama, sabırsızlık gösterme, soruları yanıtlamamak; geç yanıtlamak, açıklama yapmamak;
- Kayıtsız kalmak.

Hasta ile Doğru İletişim ve Davranışlar

- İşini; bölümünü, rolünü benimseme,
- Kolay ulaşılabilirlik;
- Aynı seviyede, güvenilirlik;
- Güler yüzlülük,
- Hastaya saygı duymak,
- Empati yapmak,
- Hastaya zaman ayırmak,
- Bilgi vermek, yol göstermek, eğitmek, açıklama yapmak.

AFET DURUMUNDA HASTANE ACİL EYLEM PLANI

Genel hayatı etkileyecek düzeyde bir doğal afet sonrasında hastaneye gönderilen hasta ve yaralıların teşhis ve tedavisinde başarılı ve organize olmak; afet nedeni ile hastane içinde oluşabilecek panik ve kargaşayı önlemek, çıkabilecek sorunları en aza indirmek; bu planda yer alan her birimin görevlisini ve görevlerini önceden belirlemek amacı ile hastane afet planı hazırlanmıştır.

ENFEKSİYON KONTROL ÖNLEMLERİ

Standart Önlemler:

Hastanın tanısına ve enfeksiyonu olup olmadığına bakılmaksızın bütün hastalara uygulanan önlemlerdir.

Kan, tüm vücut sıvıları (semen, vajinal sekresyonlar, serebrospinal, sinoviyal, plevral, peritoneal, perikardiyal ve amniyotik sıvılar), bütünlüğü bozulmuş deri, mukoz membranlar için uygulanır.

Tüm hastaların kan ve vücut sıvılarının potansiyel olarak HIV, HBV ve diğer kan yoluyla bulaşan patojenlerle kontamine olabileceğinin ve gerekli önlemlerin alınmasının düşünülmesini içermektedir.

Eldiven: Kan, vücut sıvıları, salgılar ve çıkartılar, kontamine eşyalar, mukozalar ve bütünlüğü bozulmuş deriye dokunmadan önce eldiven giyilmelidir Aynı hastada farklı girişimler için eldiven değiştirilmelidir

Kullanımdan sonra hiçbir yere dokunmadan eldivenler çıkarılıp el hijyeni sağlanmalıdır. Temizden kirliye doğru çalışılmalıdır.

Eldiven ile çalışırken kendine ve çevreye kontamine temas sınırlandırılmalıdır. Eldivenler tekrar kullanılmamalıdır.

ELDİVEN ÜZERİNE EL DEZENFEKTANI UYGULANMAMALI VEYA ELDİVENLİ ELLER YIKANMAMALIDIR.

Önlük: İşlemler sırasında vücut sıvıları, salgılar, çıkartılar ve kan sıçrayabileceğinden deri ve giysilerin kirlenmesini önlemek için giyilir.

Kirlenen önlük dış yüzüne dokunmadan çıkarılmalı ve eller yıkanmalıdır

Maske ve yüz-göz koruyucu: İşlemler sırasında vücut sıvıları, salgılar, çıkartılar ve kan sıçrama olasılığı olduğunda göz, burun ve ağız mukozasını koruma amaçlı kullanılmalıdır.

Hasta bakım malzemeleri:

Kan, vücut sıvıları, salgılar ve çıkartılar, kontamine eşyalar, mukozalar ve deriye dokunmadan, giysiler ve diğer malzemeler, başka hastalar ve çevre kontamine edilmeden uzaklaştırılmalıdır.

Tek kullanımlık malzemeler hemen atılmalı, tekrar kullanılacak olanlar uygun yöntemlerle steril/dezenfekte edilmelidir.

İğneler hiçbir zaman yeniden kılıfına geçirilmemeli, ucu bükülmemelidir.

Kullandıktan sonra kesici-delici alet kutularında biriktirilerek uzaklaştırılmalıdır.

Yatak çarşafı: Çevreyi kontamine etmeden uygun şekilde çamaşırhaneye gönderilmelidir.

Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımı

Hastanede çalışan sağlığının ve hasta güvenliğinin sağlanmasına yönelik kişisel korunma malzemelerinin kullanılacağı durumlar;

Koruyucu Önlük

1. Özellikle kontamine vücut çıkartılarının olduğu veya beklendiği durumlarda sıvı geçirmeyen önlük giyilmelidir.

KOD	EY. RH. 03	YAY. TRH.	01.10.2018	REV. TRH	---	REV. NO	00	SAYFA NO	15 / 24
-----	------------	-----------	------------	----------	-----	---------	----	----------	---------

2. İshalli, ileostomili ya da kolostomisi olan veya kapatılmamış yara dreni olan hastaların odasına girerken önlük giyilmelidir.
3. Epidemiyolojik açıdan önemli mikroorganizma ile kolonize veya enfekte hastaya bakım veren personel hastadan veya hastanın çevresinden diğer hastalara ve çevresine epidemik özelliği olan mikroorganizmayı taşımamak için.

Koruyucu Maske ve Gözlük

1. Mikroorganizmaların solunum yolu ile bulaşmasını engellemek için maske takılmalıdır.
2. Yapılan tıbbi işlemler sırasında, hastanın kanının vücut sıvılarının ve sekresyonlarının göze sıçramasını önlemek için koruyucu gözlük takılmalıdır.
3. Kızamık, Suçiçeği, Açık tüberküloz, SARS tanısıyla yatan hastaların odalarına giren herkes, yüzüne uygun büyüklükte partikülleri filtre edebilen filtrasyon özelliği en az %95 olan, N95 veya FFP3 maskesi takmalıdır.
4. Konuşma, öksürük, aksırık veya tıbbi işlemler sırasında enfekte kişiden saçılan damlacıkların mukozalara (burun, boğaz, konjunktiva) bulaşmasını önlemek için, hastanın 1 m yakınına yaklaşması gereken herkes cerrahi maske takmalıdır

Bulaşma Yoluna Yönelik İzolasyon Önlemleri

> **Temas önlemleri,**

> **Hava yolu önlemleri,**

> **Damlacık önlemleri,**

Temas İzolasyonu: Mikroorganizmaların enfekte ya da kolonize hastalardan direkt temas ya da indirekt temasla (enfekte objelerle temas) bulaşmasını engellemek için kullanılır.



Temas İzolasyonunda:

- Hastanın tek kişilik odaya alınması veya kohort uygulaması yapılır.
- Hasta ile veya çevresindeki cansız yüzeylerle temas ederken steril olmayan temiz eldiven giyilmesi,
- Hasta ile veya odasındaki yüzeylerle temasın fazla olmasının beklendiği durumlarda, hastada idrar veya gaita inkontinansı olması, ileostomi, kolostomi veya açık drenaj varlığında odaya girerken eldivene ek olarak steril olmayan temiz bir önlük giyilmesi,
- Eldiven ve önlüğün hasta odasını terk etmeden önce veya hasta başından ayrılırken çıkarılması,

- Eldiven ve önlük çıkarılıp el hijyeni sağlandıktan sonra hastanın yakın çevresindeki yüzeylerle temas edilmemesi, Odalar veya hastalar arasında eşya ve tıbbi malzeme transferinin önlenmesi gerekmektedir.
- Temas izolasyonunda tanımlayıcı olarak kırmızı yıldız kullanılmalıdır.

Damlacık İzolasyonu:

- Büyük partiküllü (> 5µm) damlacıkların geçişinin önlenmesinde kullanılan izolasyon yöntemidir.
- Partiküller büyük olduğu için yere çöker. Bulaşmanın olması için kaynak ve duyarlı kişi arasında yakın mesafe (yaklaşık 1 m) gereklidir.
- Hasta tek kişilik odaya alınmalıdır.
- Eğer tek kişilik oda yoksa aynı mikroorganizma ile enfekte ve başka enfeksiyonu olmayan bir hasta ile aynı odayı paylaşabilir.
- Eğer farklı tanıli hastalarla aynı odayı paylaşması gerekiyorsa yataklar arası mesafe en az 1 m olmalıdır.
- Özel havalandırma gerekmez. Oda kapısı açık olabilir.
- Sağlık personeli hastaya 1 metreden yakın mesafede çalışırken maske takmalıdır.
- Hasta çok gerekmedikçe oda dışına çıkmamalıdır. Oda dışına çıkacaksa cerrahi maske ile çıkarılmalıdır.
- Damlacık izolasyonunda tanımlayıcı olarak mavi çiçek kullanılmalıdır.



Solunum İzolasyonu:

- Küçük partiküllerin (<5µm) geçişinin önlenmesinde kullanılan izolasyon yöntemidir. Partiküller küçük olduğu için havada asılı kalır.
- Bu asılı partiküller hava akımıyla çok uzak mesafelere kadar gidebilirler. Özel havalandırma ya da ventilasyon sistemi gereklidir.
- Oda kapısı kapalı tutulmalıdır.
- Çok geçerli nedenler olmadıkça hasta oda dışına çıkarılmaz.
- Çıkması gerekiyorsa cerrahi maske takılır.
- Pulmoner tüberküloz tanısı veya şüphesi olan hasta; Odasına girerken N95 solunum maskesi takılmalıdır.
- Kızamık, suçiçeği tanısı olan hasta; Odasına duyarlı kişiler girmemelidir.
- Mutlaka girmesi gerekiyorsa N95 solunum maskesi ile girmelidirler. Bağışık iseler maske takmalarına gerek yoktur.



- Solunum izolasyonunda tanımlayıcı olarak sarı yaprak kullanılmalıdır.

EL HİJYENİ:

Sağlık personeli ve hastalar arasında bakteri geçişini önlemek amacıyla ellerin, sabun, antimikrobiyal sabun (30-60 sn.) ile yıkanması ve alkol bazlı antiseptiklerle (10-20 sn.) ovulmasıdır.

El Yıkama İşlemi Aşağıdaki Aşamalar İzlenerek Gerçekleştirilmelidir:

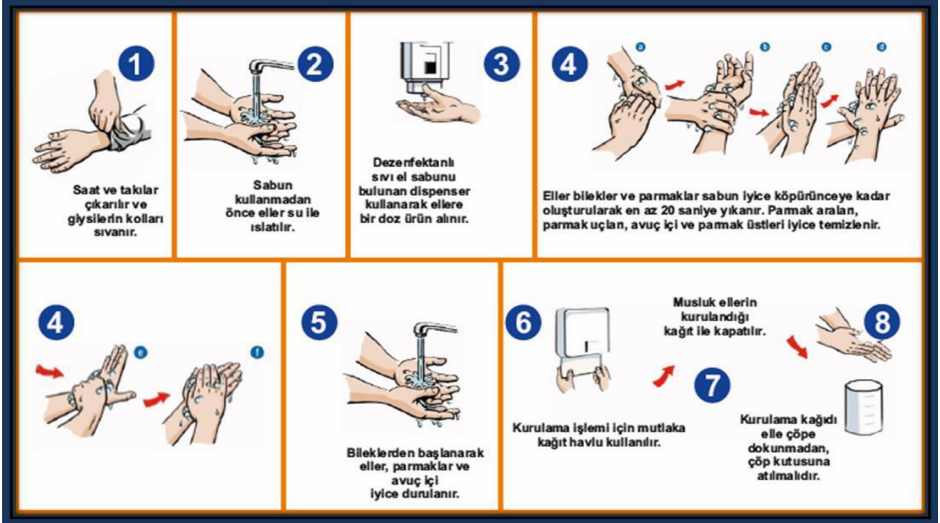
- El hijyeni öncesinde bütün takılar (yüzük, saat, bileklik v.b) çıkarılmalıdır.
- Eller suyla ıslatılmalıdır.
- Sabunluklardan 3-5 ml sıvı sabun alındıktan sonra, her iki elin yüzeyi, parmak araları ve başparmak, avuç içleri, sabun ve suyla iyice ovulmalı, takiben her iki elin parmak uçları, diğer avucun içerisinde ovularak su ve sabunun tüm elin iç ve dış yüzeyini kaplaması sağlanmalıdır.
- Bu işlem 30-60 sn. süre ile yapılmalıdır. Akan su altında eller iyice durulanmalıdır.
- Tek kullanımlık kağıt havlu ile eller kurulandıktan sonra musluk kağıt havlu ile kapatılmalıdır. Temiz ellerle musluğa dokunulmamalıdır.
- Ayrıca el hijyeni sağlamak için izlenecek yollar bütün lavabolarda broşürler ile tarif edilmiştir

El antiseptikleri;

- Antiseptik solüsyon avuç içine alınır. Elin bütün yüzeyine yayılır.
- Her iki elin tüm yüzeyleri ve parmaklar eller kuruyana kadar antiseptikle ovulur.
- Bu işlem yaklaşık 10-20 sn. sürer.
- Ayrıca el antiseptiklerinin kullanımı antiseptiklerin bulunduğu bütün alanlarda broşürler ile tarif edilmiştir.

El Hijyeni (Yıkama/ El Antiseptiği) Ne Zaman Gerekli?

- Hasta ile her temas öncesinde ve sonrasında el hijyeni sağlanmalıdır.
- Hasta çevresinde bulunan yüzeyler ve tıbbi cihazlarla temas sonrası el hijyeni sağlanmalıdır.



TIBBİ ATIK – KESİCİ DELİCİ ALET KUTUSUNA ATILACAKLAR

- Enjektör iğnesi
- Enjektör iğnesi
- İğne içeren diğer kesiciler
- İntraket
- İlaç ampulleri
- Bistüri
- Lam-lamel-lanset
- Cam laboratuvar tüpleri **Tıbbi atık poşetine hiçbir kesici delici alet atmayınız!**

TIBBİ ATIK (KIRMIZI ÇÖP POŞETİNE ATILACAK)

- IV kateterler
- Serum seti
- Foley sonda
- Kan ve kan ürünleri
- Nazogastrik sonda
- Sekresyon ve çıkartılar
- Trakeostomi kanülü atıklar
- Morgda oluşan enfekte
- Kontamine cerrahi pansuman malzemeleri
- Kontamine olmuş abeslang

- Gaita kapları, idrar kapları, balgam kapları
- İzolasyon uygulanan hastaların atıkları
- Kontamine olmuş lab.atıkları
- İdrar torbası ve bağlantıları
- Kontamine olmuş eldiven, önlük (idrar boşaltıldıktan sonra)
- Enjektörlerin plastik kısımları
- İnsan patolojik atıklarları

GERİ DÖNÜŞÜM-AMBALAJ ATIKLARI (MAVİ ÇÖP POŞETİNE ATILACAK)

- Tıbbi atık ve geri dönüşüm grubuna girmeyen
- Kağıt ve tıbbi malzeme ambalajı, Plastik, Cam serum şişesi ve plastik serum torbası (içi boşaltılıp set kısmı ayrıldıktan sonra,) Metal, Flakonlar.

EVSEL ATIKLAR (SİYAH ÇÖP POŞETİNE ATILACAKLAR)

- Tıbbi atık ve geri dönüşüm grubuna girmeyen
- Hasta, doktor, hemşire odası, idari büro, mutfak, atölye, WC vb. atıkları

PİL ATIKLARI (ATIK PİL KUTUSUNA ATILACAK)

- Her türlü piller

İLAÇ VE KİT ATIKLARI

- Kullanım süreleri dolmuş ilaç ve kitler ayrı bir kaptan toplanmalı ve eczaneye iade edilmelidir.

TEHLİKELİ ATIKLAR

- Basıncılı kutular (spreyler, medikal gaz kutuları), ağır metal içeren atıklar (elektrik lambaları), yazıcı tonerleri ve kartuşları ayrı bir yerde toplanmalı ve çevre yönetim birimine teslim edilmelidir.

SAĞLIKTA KALİTE STANDARTLARI (SKS) KAPSAMINDA;

1. Çalışanlar tanıtım kartı kullanmalıdır. Tanıtım kartları çalışma süresince takılmalıdır.

2. Hastaya hizmet verecek olan bölüm çalışanları, hasta/hasta yakınına kendini tanıtmalıdır.

3. Hastanın bölüme kabulünde genel durumu değerlendirilmelidir. Hastanın genel durumu fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden değerlendirilmelidir.

4. Hasta gereksinimleri doğrultusunda hemşire bakım planı düzenlenmelidir. Hemşire bakım planı hekim tedavi planı ile koordineli olmalıdır.

5. Hemşire nöbet teslimleri:

KOD	EY. RH. 03	YAY. TRH.	01.10.2018	REV. TRH	---	REV. NO	00	SAYFA NO	20 / 24
-----	------------	-----------	------------	----------	-----	---------	----	----------	---------

- Nöbeti devreden ve devralan hemşireler arasında yapılmalı,
- Önce deskte, sonra hasta başında yapılmalı,
- Hasta bakım sürecindeki bilgileri kapsamalıdır.

6. Yatışı yapılan her hastada, beyaz renkli kimlik tanımlayıcı kullanılmalıdır. Alerjik hastalarda ise sadece kırmızı renkli kimlik tanımlayıcı kullanılmalı, kimlik tanımlayıcı barkotlu olmalıdır. Tanı ve tedavi için yapılacak tüm işlemlerde hasta kimliği doğrulanmalıdır.

7. Yatan hastaların tedavileri Hasta Tabelasına uygun olarak yapılır.

8. Hastalara uygulanan tetkik ve tedaviler sırasında, girişimsel işlemler ve kan transfüzyonu öncesinde hasta kimlik bilgileri mutlaka doğrulanmalıdır. İşlemin yanlış hastaya uygulanmasının, kol bandı ile ilgili önlemlerin dikkate alınmamasının sorumluluğu sağlık personeline aittir.

9. Yatışı yapılan her hasta veya yakınına hastane kuralları, yemek saatleri, ziyaret saatleri ve kuralları, telefon kullanımı, tuvalet - banyo kullanımı, hemşire çağrı sistemi kullanımı ve hekimin günlük vizitleri, hasta hakları, hasta sorumlulukları ve acil eylem planı konusunda bilgi verilir.

10. Hemşire tarafından yapılan takip ve tedaviye ilişkin bilgiler hastaya ait Hemşire Gözlem Formuna kaydedilir. Tedavisi yapılan hastanın ilaçları hemşire gözlemi ve tedavi defterine işlenir, tedaviyi yapan hemşirenin adının baş harfi soyadı açık şekilde yazılır.

11. Hastanın yanında getirdiği ilaçlar hekim tarafından order edilir. Hemşire tarafından miad kontrolleri yapılarak teslim alınır. Her ilaç saatinde hemşire tarafından hasta kimlik tanımlayıcılarının bulunduğu kişiye özel ilaç kaplarında uygulanır.

12. İlaçların güvenli uygulanmasına yönelik; Tedavi planı hekim tarafından yazılmalı kaşelenmeli ve imzalanmalı, tedavi planı; ilacın tam adını, uygulama zamanını, dozunu, uygulama şeklini ve verilmiş süresini içermelidir.

13. İlaçların karışmasını önlemeye yönelik olarak ilaç isimleri kısaltılarak yazılmamalıdır.

14. Sözel İstem: Hekimin hastanede bulunmaması vb. durumlarda hastaya uygulanacak tedavi ve işlemler için hekim - hemşire arasında gerçekleşen sözel iletişimi ifade eder. Sözel istem en geç 24 saat içerisinde hekim tarafından tedavi planına yazılmalıdır.

15. Hastalarda ciddi ve beklenmeyen advers etkiler, Advers Etki Bildirim Formu ile hastane Farmakovijilans Sorumlusuna, Güvenlik Raporlama Bildirim Formu ile de Kalite Yönetim Birimine bildirilir.

16. Acil müdahale arabasında ve çantasında bulunan ilaçların periyodik olarak miad ve stok kontrolleri yapılır. Kullanılan ilaç ve malzemelerin yerine müdahalenin ardından eksilen ilaç ve malzeme tamamlanır.

17. Bağımlılık yapan uyarıcı, uyuşturucu, yeşil ve kırmızı reçeteye tabi ilaçlar kilit altında tutulur. Mesai ve nöbet değişiminde kullanım kayıtları ile devir teslim işlemleri düzenli olarak yapılır, teslim defterine kayıt edilir.

18. Laboratuvara gönderilen tüm numunelerinin üzerine numune alındığı anda barkod yapıştırılmalıdır.

19. Birimlerinde bulunan hasta başı test cihazları (glukometreler, kan gazı vb.) belirlenen periyotlarda laboratuvara gönderilerek kontrolleri yaptırılmalıdır.

20. Kan transfüzyonu yapılacak her hastaya, transfüzyon öncesi tetkik için numune alınırken, kimlik doğrulama işlemi yapılmalıdır. Hastanın kimlik bilgileri dosyasından, kol bilekliğinden kontrol edilir. Transfüzyon öncesi hasta/hasta yakınına Kan Transfüzyonu Onam Formu mutlaka imzalatılır.


21. Transfüzyon sürecinin güvenliğini sağlamaya yönelik: Transfüzyon öncesi, çapraz karşılaştırma test sonucu ile hasta bilgileri iki sağlık çalışanı tarafından doğrulanmalıdır. Transfüzyondan hemen önce, iki sağlık çalışanı tarafından; Hastanın kimliği, Kan ve/veya kan ürününün türü ve miktarı, Ürünün planlan an verilmiş süresi doğrulanmalıdır.

- Transfüzyonun ilk 15 dakikası sağlık çalışanı tarafından gözlenmelidir.
- Transfüzyon boyunca her 30 dakikada bir hastanın vital bulguları izlenmelidir.

22. Hastanın güvenli transferi sağlanmalıdır.

23. Yatan hastaların düşme riski değerlendirilmelidir.

- Yatan hasta, bölüme kabulünde düşme riski yönünden değerlendirilir, değerlendirme, İTAKİ DÜŞME RİSKİ ÖLÇEĞİ ile yapılır, hastanın klinik durumuna göre düşme riski değerlendirmesi tekrarlanmalıdır.
- Düşme riski olan hastalar için, hastanın risk düzeyine yönelik önlemler alınır

Düşme riski olan hastalar **dört yapraklı yonca figürü**  ile tanımlanmalı ve bu tanımlayıcı hastanın odasının giriş kapısında bulunmalıdır.

- Hastane içinde düşen tüm hastalar için düşme bildirim yapılmalıdır. Bildirimin yapılması, birimde çalışan sağlık personelinin sorumluluğundadır.

24. Yatan hastalarda hareket kısıtlama kararı hekim tarafından verilmeli ve karar tedavi planında yer almalıdır.

25. Kesici delici cisim batması sonucu, kan veya vücut sıvılarının sıçramasına maruz kaldıklarında Enfeksiyon Kontrol Hemşiresine başvurulmalıdır.

26. Personel için gerekli koruyucu ekipmanlar (*maske, gözlük, eldiven, önlük vb.*) kullanılmalıdır.

27. Herhangi bir şiddete maruz kalındığında BEYAZ KOD UYGULAMASI BİLDİRİM FORMU doldurularak Çalışan Güvenliği Birimine bildirilmelidir..

28. Hasta güvenliğini tehdit eden olaylara ve ramak kala olaylara karşı "Güvenlik Raporlama Sistemi" kullanılmaktadır. ilaç Güvenliği, Transfüzyon Güvenliği ve Güvenli Cerrahi vb.. Konularını kapsamaktadır. Olay Bildirimleri Güvenlik Raporlama Sistemi Bildirim Formu ile Kalite Yönetim Birimine bildirilir.

29. Yatan hastalara tedavi süresince eğitim verilmelidir. Bu eğitim; Kullanacağı ilaçlar, tıbbi cihazlar, beslenmeleri, kontrol zamanı ve bakıma ilişkin dikkat edilecek hususlar, el hijyeni ve sigarayı bırakma tavsiye, hasta hakları, hasta sorumlulukları ve acil durum eylem planı eğitimini kapsamalıdır.

30. Hasta yatakları kullanıma hazır olmalıdır.

31. Tüm personel Hasta Hakları Yönetmeliğine uygun olarak çalışmalıdır.

32. Hekim Seçme Hakkı: Hastaneye tanı veya tedavi amacıyla baş vuran hastaların poliklinik bölümünde hizmet veren ilgili branş uzmanlarından istediğini seçebilmesini ifade eder.

33. Hastanın kişisel bilgileri ile sağlık durumu hakkındaki bilgiler korunur. Hastanın onayı olmaksızın birinci derece yakınları dışındaki kişilerle paylaşılamaz.

34. Hasta taburcu edilecekse yakınları çağırılır. Hekimler tarafından epikrizi yazılır. Bilgisayar ve dosyasından hastanın çıkışı yapılır

35. İlgili doktor hastanın yaşam bulguları ve EKG sini kontrol ederek EX durumu tespit eder. EX personel ve hemşire tarafından hazırlanır.

36. Hastanede görevli tüm personel çalışma alanı ile ilgili hizmet içi eğitim toplantılarına katılır. Göreve yeni başlayan tüm personel oryantasyon eğitimine katılmış olmalıdır.

37. Atık Ayrıştırılması: Evsel, tıbbi ve geri dönüşüm atıkları ayrı olarak kapalı atık kaplarında EKK tarafından hazırlanan talimatlara göre biriktirilmektedir. Kesici, delici aletler için de ayrı kapaklı toplama kapları bulunmaktadır.

38. Hastane otomasyon sisteminde SAĞLIKTA KALİTE STANDARTLARI (SKS) ve ilgili dokümanlar yüklenmiştir. Her çalışan kendi birimi ile ilgili standartlara ve dokümanlara buradan ulaşabilmektedir.

39. Çalışanlar görüşlerini ve önerilerini hastanemiz web sitesinden veya ÖNERİ FORMU ile Kalite Yönetim Birimine bildirebilirler. Ayrıca Mart ve Eylül aylarında çalışan memnuniyet anketi yapılmaktadır.

*** Birlikte, ekip ruhu ile**

*** Ahlaki, etik kurallara bağlı**

*** Mesleğine ve birbirine saygılı
Çalışmak dileğiyle...**



Hastane Uyum Rehberi 01 Ekim 2018 tarihinde Kalite Yönetim Birimi tarafından güncellenmiştir.