



HEMŞİRELİK HİZMETLERİ BÖLÜM UYUM EĞİTİM REHBERİ

Doküman Kodu	FRB.EY.RH.02
Yayın Tarihi	01.08.2016
Revizyon Numarası	00
Revizyon Tarihi	-
Sayfa Numarası	1/12

HEMŞİRELİK HİZMETLERİ BÖLÜM UYUM EĞİTİM REHBERİ



www.farabihastanesi.com.tr

Adres: Sancak Mh. Veysel Karani Cd. Ebru Sk. No:14 Selçuklu / KONYA

HAZIRLAYAN
BAŞHEMŞİRE

KONTROL EDEN
KALİTE YÖNETİM DİREKTÖRÜ

ONAYLAYAN
BAŞHEKİM

İÇİNDEKİLER

1.	HEMŞİRELİK HİZMETLERİ YÖNETİCİ VE ÇALIŞANLARI	4
2.	HEMŞİRELİK HİZMETLERİ FAALİYETLERİ VE İŞLEYİŞİ	4-5
3.	HASTALARLA ETKİN İLETİŞİM KURMAK İÇİN YAPILMASI GEREKENLER.....	6
4.	HASTA HAKLARI	6
5.	HASTA SORUMLULUKLARI:.....	7
6.	HASTANEMİZ VE BÖLÜMLERİNİN FİZİKİ YAPISI	7
7.	ÇALIŞMA SAATLERİ VE İZİNLER:	7
8.	NÖBET HİZMETLERİ.....	7
9.	İZİN İŞLEMLERİ.....	8
10.	HİZMET İÇİ EĞİTİMLER.....	8
11.	ÇALIŞILAN BİRİM/SERVİS/ÜNİTE/ALANLARA GÖRE HEMŞİRELERİN GÖREV YETKİ VE SORUMLULUKLARI	8
11.1.	YOĞUN BAKIM HEMŞİRESİ	8
11.1.1.	Görev, Yetki ve Sorumluluklar	8
11.1.1.1.	Hemşirelik Bakımı:	8
11.1.1.2.	Tıbbi Tanı ve Tedavi Planının Uygulanmasına Katılma:	9
11.2.	ACİL SERVİS HEMŞİRESİ.....	10
12.1.1.	Görev,Yetki ve Sorumlulukları	10
12.1.1.1.	Hemşirelik Bakımı:	10
12.1.1.2.	Tıbbi Tanı ve Tedavi Planının Uygulanmasına Katılma:	10
11.3.	AMELİYATHANE HEMŞİRELİĞİ	11
11.3.1.	Görev,Yetki ve Sorumlulukları	11
12.	HASTANE BİLGİ YÖNETİM SİSTEMİ.....	11
13.	BÖLÜM İLE İLGİLİ YAZILI DÜZENLEMELER.....	12
14.	BÖLÜM İLE İLGİLİ KALİTE STANDARTLARI.....	12

**HAZIRLAYAN
BAŞHEMŞİRE****KONTROL EDEN
KALİTE YÖNETİM DİREKTÖRÜ****ONAYLAYAN
BAŞHEKİM**

Doküman Kodu	FRB.EY.RH.02
Yayın Tarihi	01.08.2016
Revizyon Numarası	00
Revizyon Tarihi	-
Sayfa Numarası	3/12



Güldane TEZCAN
Başhemşire

HAZIRLAYAN
BAŞHEMŞİRE

KONTROL EDEN
KALİTE YÖNETİM DİREKTÖRÜ

ONAYLAYAN
BAŞHEKİM



HEMŞİRELİK HİZMETLERİ BÖLÜM UYUM EĞİTİM REHBERİ

Doküman Kodu	FRB.EY.RH.02
Yayın Tarihi	01.08.2016
Revizyon Numarası	00
Revizyon Tarihi	-
Sayfa Numarası	4/12

1. HEMŞİRELİK HİZMETLERİ YÖNETİCİ VE ÇALIŞANLARI

- Başhemşire
- Sorumlu Hemşireler
Hastanede çalışan ebe ve hemşirelerin Disiplin Amiri **Başhemşire**, Üst Disiplin Amiri Başhekim Yardımcısı **Op. Dr. İlker YİĞİT**'tir.

2. HEMŞİRELİK HİZMETLERİ FAALİYETLERİ VE İŞLEYİŞİ

- Yatan hastalar için ortak kullanılan takip – tedavi ve bilgi formları hasta yatış işlemleri sırasında sekreterlik tarafından hazırlanır, hasta dosyası oluşturulur. Hasta kimlik bilgilerinin kayıt ve yazımı işlemlerinde mümkün olan her yerde barkod kullanılır.
- Hemşire nöbet teslimleri nöbeti devreden ve devralan hemşireler arasında; önce deskte, sonra hasta başında yapılmalı ve hasta bakım sürecindeki bilgileri kapsamalıdır.
- Yatan hastaların tedavileri **Hasta Tabelasına** uygun olarak yapılır. Standartlara uygun olarak yatışına karar verilen her hastayı hemşire karşılar ve kliniğe kabulünü yapar. Hemşire hastadan aldığı bilgiler ile **Hemşirelik Hizmetleri Hasta Ön Değerlendirme Formu** doldurur.
- Klinik hemşiresi tarafından yatışı yapılan her hastaya bileklik takılması zorunludur. Bileklik üzerinde; hasta adı soyadı – doğum tarihi (gün/ay/yıl) protokol numarası, doktor adının bulunduğu barkod bilekliğe yapıştırılır. Bileklikler ilgili mevzuata uygun olarak şu renklerde dir.
 - Yatışı Yapılan Hasta:** Beyaz
 - Alerjisi Olan Hasta:** Kırmızı
 - Doğum Sırasında:** Erkek bebeklere Mavi, kız bebeklere Pembe bileklik takılır. Annedeki beyaz kimlik tanımlayıcı bebeğin cinsiyetine göre belirlenen renk ve aynı seri numaralı bileklikle değiştirilir.
- 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. Klinik hemşiresi tarafından kabul edilen hasta veya yakınına hastane kuralları, yemek saatleri, odadaki eşyaların kullanımı konusunda bilgi ve doküman verilir.
- 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.
- Hastanın yanında getirdiği ilaçlar hemşire tarafından teslim alınır ve hekim tarafından order edilirse tedavi planına eklenir. Teslim alınan ilaç **Hemşire Ön Değerlendirme** formunda bulunan **Hasta Eşyaları Teslim Formuna** teslim eden ve teslim alan imzasıyla alınır. Her ilaç saatinde hemşire tarafından veya hemşire refakatinde uygulanır. Hastanın yanında ilaç bulundurulmaz.
- Hastanın yatışı süresince verilen eğitimler, eğitim veren kişi tarafından **Yatan Hasta Eğitim Formu ve Hasta Taburcu Eğitim Formuna** kayıt edilir. 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.
- Bağımlılık yapan uyarıcı, uyuşturucu, **yeşil** ve **kırmızı** reçeteye tabi ilaçlar kilit altında tutulmalı, mesai ve nöbet değişiminde kullanım kayıtları ile devir teslim işlemleri düzenli olarak yapılır, **Narkotik İlaç Teslim Defterine** kayıt edilir.

HAZIRLAYAN
BAŞHEMŞİRE

KONTROL EDEN
KALİTE YÖNETİM DİREKTÖRÜ

ONAYLAYAN
BAŞHEKİM



HEMŞİRELİK HİZMETLERİ BÖLÜM UYUM EĞİTİM REHBERİ

Doküman Kodu	FRB.EY.RH.02
Yayın Tarihi	01.08.2016
Revizyon Numarası	00
Revizyon Tarihi	-
Sayfa Numarası	5/12

- 2.10. Laboratuvara gönderilen tüm numunelerin üzerine numune alındığı anda barkod yapıştırılmalıdır. Hastadan numune alındıktan sonra numune taşıma çantasıyla laboratuvara gönderilir.
- 2.11. **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.
- 2.12. Transfüzyon merkezinden alınan kan iki sağlık çalışanı tarafından kontrol edilerek transfüzyon işlemi başlatılır. Kan Transfüzyonu sürecinde hasta hemşire tarafından izlenir ve **Kan Transfüzyon İzlem Formu** doldurulup imzalanır.
- 2.13. Hastane içinde düşme riski bulunan hastalar **Hemşirelik Hizmetleri Hasta Ön Değerlendirme Formuna** kaydı yapılarak risk düzeyi tespit edilir. Belirlenen risklere göre önlemler alınır.
- 2.14. Hastane içinde düşen tüm hastalar için düşme bildirimi yapılmalıdır. Bildirimin yapılması, birimde çalışan sağlık personelinin sorumluluğundadır. Düşme bildirimi veya hasta güvenliği için risk oluşturan nedenler ile **Güvenlik Raporlama Sistemi Bildirim Formu** ile Kalite Yönetim Birimine bildirilir.
- 2.15. Hasta ve Çalışan güvenliğini tehdit eden olaylara karşı bir koruyucu olarak iş gören **"Güvenlik Raporlama Sistemi"** kurumlarda kalite çalışmalarının en iyi göstergelerinden biridir. Sistemin amacı hastaya ve/veya çalışana zarar veren ve/veya zarar oluşmadan önce fark edilen olayların benzerlerinin oluşmasını engellemektir.
- 2.16. Bulaşıcı hastalıklara karşı çalışanlar ve hastalar için gerekli koruma önlemleri alınmalıdır. Personel için gerekli koruyucu ekipmanlar (**maske, gözlük, eldiven, önlük vb.**) kullanılmalıdır.
- 2.17. İzolasyonu gereken hastaların işlemleri **İzolasyon Talimatına** göre yürütülür.
- Düşme Riski Olan Hastalar İçin : **Dört Yapraklı Yonca**
 - Solunum İzolasyonunda : **Sarı Yaprak**
 - Damlacık İzolasyonunda : **Mavi Çiçek**
 - Temas İzolasyonunda : **Kırmızı Yıldız**
- 2.18. Mesleki yaralanma (delici-kesici alet yaralanması, kan ve vücut sıvıları ile temas durumunda) **Güvenlik Raporlama Sistemi Bildirim Formunu** doldurarak Enfeksiyon Kontrol Birimine ve Kalite Birimine başvurunuz.
- 2.19. Hastanemizde Acil CPR gereken durumlarda **2222** aranarak **Mavi Kod** ekibi çağırılır. Çalışan Güvenliği ile ilgili olaylarda **1111** aranarak **Beyaz Kod** ekibi çağırılır. Çocuk Güvenliği ile ilgili olaylarda **3333** aranarak **Pembe Kod** ekibi çağırılır.
- 2.20. Tüm personel **Hasta Hakları Yönetmeliğine** uygun olarak çalışmalıdır.
- 2.21. **Hastanın kişisel bilgileri** ile sağlık durumu hakkındaki bilgiler korunur. Hastanın onayı olmaksızın birinci derece yakınları dışındaki kişilerle paylaşılmaz.
- 2.22. Hasta taburcu edilecekse yakınları çağırılır. Doktor tarafından epikrizi yazılır. Protokol defteri, bilgisayar ve tedavi defterinden hastanın çıkışı yapılır.
- 2.23. Dış merkeze sevk edilen hastalar **Sevk Formu** doldurularak epikriz formuyla birlikte sevk edilir.
- 2.24. Arrest durumunda mavi kod ekibi çağırılır. Olaya müdahale eden doktor, hastanın yaşam bulguları ve EKG'sini kontrol ederek EX durumunu tespit eder. **Mavi Kod olay Bildirim Formu** doldurularak bir nüshası Kalite Yönetim Birimine gönderilir. Ex, personel ve hemşire tarafından hazırlanır. **MERNİS Tutanağı** doldurulur, morga indirilir.

HAZIRLAYAN
BAŞHEMŞİRE

KONTROL EDEN
KALİTE YÖNETİM DİREKTÖRÜ

ONAYLAYAN
BAŞHEKİM



HEMŞİRELİK HİZMETLERİ BÖLÜM UYUM EĞİTİM REHBERİ

Doküman Kodu	FRB.EY.RH.02
Yayın Tarihi	01.08.2016
Revizyon Numarası	00
Revizyon Tarihi	-
Sayfa Numarası	6/12

- 2.25.** Hasta dosyalarının arşivden talebi resmi yazı ile yapılır. Dosya teslim kayıtları arşivde tutulur.
- 2.26.** Hastanede görevli tüm personel çalışma alanı ile ilgili hizmet içi eğitim toplantılarına katılır. Göreve yeni başlayan tüm personel **Oryantasyon Eğitimine** katılmış olmalıdır.
- 2.27. Atık Ayrıştırılması:** Tüm hastane kapsamında atıklar evsel, tıbbi ve geri dönüşüm atıkları olarak ayrı kapalı atık kaplarında Enfeksiyon Kontrol Komitesi tarafından hazırlanan talimatlara göre biriktirmektedir. Tıbbi atıklar uygun kıyafet giymiş olan tıbbi atık toplama personeli tarafından toplanır. Kesici, delici aletler için de ayrı kapaklı toplama kapları bulunmaktadır. Bu kaplar dolduğunda kapakları kapatılarak tıbbi atık poşetine atılır.

3. HASTALARLA ETKİN İLETİŞİM KURMAK İÇİN YAPILMASI GEREKENLER

- 3.1.** Sağlık personeli hasta ikilisinin bulunduğu ortamda hasta unutulmamalı, empati kurallarına dikkat edilmelidir.
- 3.2.** Tıbbi terimler kullanılması gerekiyorsa, bunlar hastaya anlayacağı dilde iletilmelidir.
- 3.3.** Hastaya hastalığı ile hitap etmek yerine adı ile hitap ederek, kimliğini, bireyselliğini, duygularını ve düşüncelerini önemseyip hissettirmeli, saygı duymalıdır.
- 3.4.** Rutin ve yoğun işler sırasında iletişimin kopabileceği dikkate alınmalı ve geri bildirim alınmalıdır.
- 3.5.** Hastanede çalışan diğer ekip elemanları ile iyi ilişkiler kurulmalıdır. Olumsuz iletişimlerin hasta ve yakınları üzerinde güvensizlik oluşturabileceği unutulmamalıdır.
- 3.6.** Hasta ailesi de iletişim zincirine alınarak, onların da hasta bakımına katılımının sağlanabileceği unutulmamalıdır.
- 3.7.** Hastayı ve yakınların dinlemede gerçekten istekli olunmalı, ilginin tamamen hastada ve yakınında olduğu hissi verilmelidir.
- 3.8.** Hastayı anlama zor bir deneyimdir. Hastaya önyargısız bir yaklaşımda bulunulmalı ve onu anlamaya çalışılmalıdır. Empati ve sempati yapabilmek için hastayı kendimize yakın hissetmemiz, ondan hoşlanmamız, aynı olayları yaşamamız gerekmez. Hastayı gözlemlememiz yeterlidir. İyi ve kötü halini hasta yansıtabilir.

4. HASTA HAKLARI

- 4.1. Hizmetten Genel Olarak Faydalanma Hakkı:** Adalet ve hakkaniyet ilkeleri çerçevesinde; ırk, dil, din ve mezhep, cinsiyet, felsefi inanç, ekonomik ve sosyal durumları dikkate alınmadan hizmet alma.
- 4.2. Bilgilendirme ve Bilgi İsteme Hakkı:** Her türlü sağlık hizmetinin ve imkanlarının neler olduğunu öğrenmeye ve sağlık durumu ile ilgili her türlü bilgiyi sözlü veya yazılı isteme.
- 4.3. Sağlık Kuruluşunu ve Personelini Seçme ve Değiştirme Hakkı:** Sağlık kuruluşunu seçme, değiştirme, seçtiği sağlık tesisinde verilen sağlık hizmetlerinden faydalanma, sağlık hizmeti verecek olan tabiplerin ve diğer sağlık çalışanlarının kimliklerini, görev ve unvanlarını öğrenme, sağlık personeli seçme ve değiştirme.
- 4.4. Mahremiyet Hakkı:** Gizliliğe uygun bir ortamda, her türlü sağlık hizmeti alma.
- 4.5. Reddetme, Durdurma ve Rıza Hakkı:** Tedaviyi reddetme, durdurulmasını isteme, tıbbi müdahalelerde rızasının alınmasına ve rıza çerçevesinde hizmetten faydalanma.
- 4.6. Güvenlik Hakkı:** Sağlık hizmetini güvenli bir ortamda alma.
- 4.7. Dini Vecibeleri Yerine Getirebilme Hakkı:** Sağlık tesisinin imkanları ölçüsünde ve idarece alınan tedbirler çerçevesinde, dini vecibeleri yerine getirme.

HAZIRLAYAN
BAŞHEMŞİRE

KONTROL EDEN
KALİTE YÖNETİM DİREKTÖRÜ

ONAYLAYAN
BAŞHEKİM



HEMŞİRELİK HİZMETLERİ BÖLÜM UYUM EĞİTİM REHBERİ

Doküman Kodu	FRB.EY.RH.02
Yayın Tarihi	01.08.2016
Revizyon Numarası	00
Revizyon Tarihi	-
Sayfa Numarası	7/12

- 4.8. İnsani Değerlere Saygı Gösterilmesi, Saygınlık Görme ve Rahatlık Hakkı:** Saygı, itina ve ihtimam gösterilerek, güler yüzlü, nazik, şefkatli bir ortamda, her türlü hijyen şartları sağlanmış, gürültülü ve rahatsız edici bütün etkenlerin giderilmiş olduğu bir sağlık hizmeti alma.
- 4.9. Ziyaret ve Refakatçi Bulundurma:** Sağlık tesislerince belirlenen usul ve esaslar çerçevesinde ziyaretçi kabul etme, mevzuatın ve sağlık tesisinin imkanları ölçüsünde refakatçi bulundurma.
- 4.10. Müracaat, Şikayet ve Dava Hakkı:** Haklarının ihlali halinde, mevzuat çerçevesinde her türlü başvuru, şikayet ve dava hakkını kullanma.

5. HASTA SORUMLULUKLARI:

- 5.1.** Son dönemlerde **Hasta Haklarının** yanında bir de “**Hasta Sorumluluğu**” kavramı ortaya çıkmıştır. Genel olarak, “Hastanın bir sağlık kuruluşuna başvurmadan önce başvurduktan sonraki süreçte yerine getirmesi gereken ödev ve yükümlülükler” olarak tarif edilebilir.

5.2.

6. HASTANEMİZ VE BÖLÜMLERİNİN FİZİKİ YAPISI

Hastanemiz 121 yatak kapasiteli olup, 1' i kardiyovasküler olmak üzere 4 adet üstün teknolojilerle donatılmış yoğun bakım, 1 adet Yenidoğan Yoğun Bakım ünitesine sahiptir. Hastanemizde poliklinik ve klinik hizmetleri kapsamında erişkin, acil, endoskopi, bronkoskopi, tomografi, MR, EEG, EMG, SFT, FAKO, Göz Anjiyografi, Fizik Tedavi Ünitesi hizmetleri verilmektedir.

7. ÇALIŞMA SAATLERİ VE İZİNLER:

Hemşirelik hizmetleri, kesintisiz devam eden sağlık hizmetidir. Mesai saatleri dışında, hizmetin sürekliliği nöbetle sağlanır. Hemşirelerin, günlük çalışma saati 657 Sayılı Devlet Memurları Kanunu'na göre düzenlenir. Hemşireye doğum yapmasından 8 hafta önce ve doğum yaptığı tarihten itibaren 8 hafta süreyle toplam 16 hafta aylıklı izin verilir. Çoğul gebeliklerde doğum öncesi izne 2 hafta ilave edilir. Ancak, sağlık durumu uygun olduğu takdirde tabibin onayıyla hemşire isterse doğumdan önceki 3 haftaya kadar iş yerinde çalışabilir. Bu durumda, memurun çalıştığı süreler doğum sonrası sürelerle eklenir. Yukarıda öngörülen süreler hemşirenin sağlık durumuna göre tabip raporunda belirlenecek miktarda uzatılabilir. Hemşirelere doğum yaptığı tarihten itibaren çocuk 6 ayını doldurana kadar 3 saat, 1 yaşını doldurana kadar ise toplam bir buçuk saat süt izni verilir. Süt izninin kullanımında hemşirenin saat seçim hakkı vardır.

8. NÖBET HİZMETLERİ

Hemşirelerin nöbet hizmetleri 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu Ek 33 üncü maddesine göre düzenlenir. Hastanede görev yapan hemşireler nöbet hizmetlerine sıra ile girerler. Nöbet çizelgeleri aylık olarak, klinik sorumlu hemşireleri tarafından hazırlanır ve başhemşireliğe onaylatılarak hemşirelere tebliğ edilir. Her gün mesai bitiminden yarım saat önce klinik hemşireleri ve klinik sorumlu hemşiresi; nöbetçi hemşireye hasta başında hastanın durumu, takipleri, hemşirelik müdahaleleri hususunda geliştirdikleri hemşire gözlem formuna teslim notu yazarak, hastaları teslim eder. Sabah mesai saati başladığında, aynı şekilde hastaları, nöbetçi hemşireden teslim alır. Nöbetçi hemşire hastalarla ilgili yaptığı uygulamaları ve hemşirelik müdahalelerini kayıt eder. Kliniğe yeni atanan hemşireler, oryantasyon eğitimini tamamladıktan ve kliniğe katılımlarından en az iki hafta sonra oryantasyon nöbetine, bir ay sonra ise kendi nöbet hizmetlerine girerler. Hamile hemşirelerin uzman tabip raporuyla belgelemek koşuluyla hamileliğinin tespit edilmesinden itibaren, doğumun gerçekleşmesini müteakip çocuğun bir yaşını doldurmasına kadar geçen süre içerisinde nöbete girmemesi sağlanır.

HAZIRLAYAN
BAŞHEMŞİRE

KONTROL EDEN
KALİTE YÖNETİM DİREKTÖRÜ

ONAYLAYAN
BAŞHEKİM



HEMŞİRELİK HİZMETLERİ BÖLÜM UYUM EĞİTİM REHBERİ

Doküman Kodu	FRB.EY.RH.02
Yayın Tarihi	01.08.2016
Revizyon Numarası	00
Revizyon Tarihi	-
Sayfa Numarası	8/12

9. İZİN İŞLEMLERİ

Yıllık izinler, bir önceki yılın sonunda planlanan şekilde yürütülmektedir. İzin kâğıtları sıralı amirlere onaylatılır. İzin tarihlerinde, izine ayrılacak hemşire için nöbet hizmeti planlanmamış olması gerekmektedir. Hemşireler, acil durumlarda nöbet değişikliği yaptıktan sonra izine çıkabilir.

10. HİZMET İÇİ EĞİTİMLER

Herhangi bir konuda eğitim alan hemşirenin, kurum/hastane ihtiyaçları göz önüne alınarak mümkün olduğunca eğitim gördüğü alanda görevlendirilmesine özen gösterilir.

Hasta bakım kalitesinin artırılması, hemşirelerin mesleki bilgi ve becerilerinin güncelleştirilmesiyle iş doyumlarının yükseltilmesi yanında, bilimsel gelişmeleri takip etmelerini sağlamak amacıyla hizmet içi eğitim programı hazırlanmıştır. Eğitimin nitelikli hizmet sunumunda önemli bir kavram olduğuna inanarak her yıl "Hizmet İçi Eğitim Programı" oluşturulmaktadır. Hemşirelikle ilgili tüm eğitim faaliyetlerinin yer aldığı Hizmet İçi Eğitim Planı her yıl düzenli olarak ocak ayında hazırlanarak birimlere gönderilir.

Eğitim faaliyetlerine hasta bakım hizmetini aksatmayacak şekilde tüm hemşirelerin katılmaları zorunludur.

11. ÇALIŞILAN BİRİM/SERVİS/ÜNİTE/ALANLARA GÖRE HEMŞİRELERİN GÖREV, YETKİ VE SORUMLULUKLARI

11.1. Yoğun Bakım Hemşiresi: Yoğun bakım hemşiresi, karmaşık ve yaşamı tehdit edici problemleri olan hastaların tanınmasını yapmak, hastaları sürekli izlemek, kaliteli ve ileri yoğun bakım ve tedavi girişimleri uygulamak, hasta ve yakınları ile terapötik ilişki kurmak, koruyucu, iyileştirici ve rehabilite edici girişimleri uygulamaktan sorumlu hemşiredir.

11.1.1. Görev, Yetki ve Sorumluluklar

Hemşirelerin genel görev, yetki ve sorumluluklarının yanı sıra;

11.1.1.1. Hemşirelik Bakımı:

- Yoğun bakımda hastane enfeksiyonlarının gelişiminin önlenmesi için gerekli önlemlerin alınmasını sağlar.
- Hasta değerlendirmesinde kurumun benimsediği skorlama sistemleri ve skalaları uygular ve değerlendirir.
- Hastaların monitorizasyonu sağlar. Monitorizasyonda non-invazif monitörizasyon tekniklerini kullanır. Kardiyak ritmi izler, acil durumlarda gerekli ekip ile iletişim kurar.
- Sıvı-elektrolit ve asit baz dengesine yönelik mevcut ve olası sorunların dikkate alınarak uygun hemşirelik bakımını planlar, uygular ve değerlendirir.
- Hastaların solunuma ilişkin sorunlarını çözmeye yönelik girişimleri planlar, uygular, değerlendirir, ventilatördeki hastaya bakım verir.
- Aspirasyon, oksijen tedavisi, vücut pozisyonları, genel vücut bakımı, postural drenaj, aseptik uygulamalar (sonda/kateter bakımı vb.) gibi temel girişimsel uygulamalara yönelik uygun hemşirelik aktivitelerini planlar, uygular ve değerlendirir.
- Bası yaraları, risk faktörleri, prognoz üzerindeki etkilerinin değerlendirilerek gelişiminin önlenmesi için uygun hemşirelik yaklaşımını sağlar, oluşması halinde uygun hemşirelik bakımını planlar, uygular ve değerlendirir.

HAZIRLAYAN
BAŞHEMŞİRE

KONTROL EDEN
KALİTE YÖNETİM DİREKTÖRÜ

ONAYLAYAN
BAŞHEKİM



HEMŞİRELİK HİZMETLERİ BÖLÜM UYUM EĞİTİM REHBERİ

Doküman Kodu	FRB.EY.RH.02
Yayın Tarihi	01.08.2016
Revizyon Numarası	00
Revizyon Tarihi	-
Sayfa Numarası	9/12

- Hastalarda kontraktür oluşumunu önleyici girişimleri planlar ve uygular.
- Hastalarda emboli oluşumunu önleyici girişimleri bilir, hekimle birlikte gerekli planlamayı yapar ve uygular.
- Nörolojik hastalıkları olan (Anevrizma, KİBAS, SVO vb.) ve bilinci kapalı olan (intrakraniyal kanama vb.) hastaların izlemine ve uygun pozisyon verilmesini sağlar, nörolojik değerlendirmelerini yapar.
- Kurum politika ve talimatları doğrultusunda, intravenöz sıvı infüzyonunu ve kan/kan ürünleri transfüzyonu işlemlerini başlatır, takip eder, kaydeder; olası sorun ya da komplikasyonlar ortaya çıkar ise durumu hekime bildirir ve kurumda benimsenmiş standartlara göre gerekli girişimleri uygular.
- Pace makerli hastayı izler, bakımını bilir ve uygular.
- Intra aortik balon pompası yerleştirilmiş hastayı izler, bakımını bilir ve uygular.
- Hastaların beslenme gereksinimlerini belirler (enteral ve parenteral beslenme), gereksinimlerine göre hemşirelik bakımını planlar ve uygular, beslenmede kullanılan cihazların sterilizasyonunun devamlılığını sağlar.
- Yoğun bakım hastaları ile hasta yakınlarının psikososyal problemlerine uygun hemşirelik yaklaşımını sağlar.

11.1.1.2. Tıbbi Tanı ve Tedavi Planının Uygulanmasına Katılma:

- Hastadan topladığı verileri ve hastanın genel durumundaki değişiklikleri değerlendirir, kaydeder, normalden sapmaları hekime bildirir.
- Diğer sağlık personelleri ile beraber hasta vizitine katılır, hastanın tedavi ve bakım planının oluşturulmasına katkıda bulunur.
- Hekim tarafından gerçekleştirilen invazif tanı ve tedavi girişimlerine katılır; bu girişimler için hastayı hazırlar, işlem sırasında destek olur, işlem sonrasında hastayı izler.
- Hastanın laboratuvar tetkikleri için kan, idrar, sıvı ve doku örneklerini toplar; laboratuvara gönderir, değerlendirir ve hastanın hekimine bilgi verir.
- Her yaş grubuna özgü uygulanması gereken ilaç çeşitlerini, farklı dozlarını ve olabilecek yan etkilerini bilir; ilaç uygulamaları ve ilaç güvenliği ilkelerine bağlı kalarak, hekim istemine göre hastaya enteral, parenteral ve haricen verilecek ilaçları verir; uygulanan ilaç ve tedavilerin etki ve yan etkilerini, hastanın tedavi ve bakıma verdiği yanıtları gözler, kaydeder ve gerektiğinde ilgililere rapor eder.
- Acil ilaçları, tıbbi malzeme ve cihazları kullanıma hazır bulundurur.
- Kardiyak ritmi izler, yorumlar, öldürücü ritimleri tanır ve gerekli acil girişimleri bilir.
- Konsültasyonun yapılmasını takip eder; katılır.
- Acil durumlarda hekimle işbirliği sağlar. Arrest durumunda mavi kod çağırısı yapar. Kurumun benimsemiş olduğu protokoller doğrultusunda temel/ileri yaşam desteği uygulamalarına katılır. (oksijen verme, solunum desteği, kalp masajı, acil ilaçlar, tıbbi cihazların uygulanması gibi). Eğer o an üniteye hekim yok ve (geçerlilik süresi dolmamış) ileri yaşam desteği sertifikası var ise temel ve ileri yaşam desteği uygulamalarını başlatır, kalp masajı, solunum desteği, defibrilasyon ve acil senkronize kardiyoversiyon uygular. Vakaları rapor eder.
- Acil durumlarda hekimle işbirliği sağlayarak ve kurumun benimsemiş olduğu protokoller doğrultusunda temel/ileri yaşam desteğinin uygulanmasını sağlar ve uygun hemşirelik aktivitelerini yerine getirir.

HAZIRLAYAN
BAŞHEMŞİRE

KONTROL EDEN
KALİTE YÖNETİM DİREKTÖRÜ

ONAYLAYAN
BAŞHEKİM



HEMŞİRELİK HİZMETLERİ BÖLÜM UYUM EĞİTİM REHBERİ

Doküman Kodu	FRB.EY.RH.02
Yayın Tarihi	01.08.2016
Revizyon Numarası	00
Revizyon Tarihi	-
Sayfa Numarası	10/12

11.2. ACİL SERVİS HEMŞİRESİ

11.2.1. Görev, Yetki ve Sorumlulukları

Hemşirelerin genel görev, yetki ve sorumluluklarının yanı sıra;

11.2.1.1. Hemşirelik Bakımı:

- Hastanın acil servise kabulünü sağlar.
- Hastaların monitorizasyonunu (EKG, solunum, SpO2, vücut ısısı, arteriyel kan basıncı) sağlar. Bu parametreleri izler, değerlendirir, sonuçlarını kaydeder ve normalden sapmaları hekime bildirir.
- Hastaların hızlı fiziksel değerlendirmesini yapar, verileri değerlendirir, sonuçlarını kaydeder, normalden sapmaları hekime bildirir.
- Aynı anda acil birimde bulunan olgular arasında öncelikleri belirler.
- Yatışına karar verilen hastaları ve ameliyata alınacak hastaları kurum içi transferini gerçekleştirir.
- Yaptığı işlemleri gözlemleri ile birlikte kaydeder.
- İnfüzyon ve transfüzyon işlemlerini kurum politika ve talimatları doğrultusunda başlatır, izler ve kaydeder.
- Sıvı-elektrolit dengesine yönelik mevcut ve olası sorunları dikkate alınarak uygun hemşirelik bakımını planlar, uygular ve değerlendirir. Aldığı-çıkarıldığı sıvı takibi yapar ve kaydeder.
- Hastaların solunuma ilişkin sorunlarını çözmeye yönelik girişimleri planlar, uygular, değerlendirir.
- Pace makerli hastayı izler ve gerekli bakımı uygular.
- Acil servis hastaları ve hasta yakınları ile terapötik iletişim kurar, onların psikososyal problemlerine uygun hemşirelik bakımı verir.
- Acil servis enfeksiyonlarının gelişmesi ve yayılmasının önlenmesi için gerekli önlemleri alır ve alınmasını sağlar (el yıkama, eldiven, izolasyon, maske, gömlek vb).
- Yaşamı sona eren hastayı ilgili talimatlar doğrultusunda hazırlar morga transferini sağlar ve yakınlarına destek olur.

11.2.1.2. Tıbbi Tanı ve Tedavi Planının Uygulanmasına Katılma:

- Hekim tarafından gerçekleştirilen invazif girişimlere katılır; hemşirelik işlevlerini yerine getirir.
- Acil ilaçları, tıbbi malzeme ve cihazları kullanıma hazır bulundurur.
- Acil durumlarda hekimle işbirliği sağlar. Arrest durumunda mavi kod çağırısı yapar. Kurumun benimsemiş olduğu protokoller doğrultusunda temel/ileri yaşam desteği uygulamalarına katılır (oksijen verme, solunum desteği, kalp masajı, acil ilaçlar, tıbbi cihazların uygulanması gibi). Eğer o an üniteye hekim yok ve (geçerlilik süresi dolmamış) ileri yaşam desteği sertifikası var ise temel ve ileri yaşam desteği uygulamalarını başlatır, kalp masajı, solunum desteği, defibrilasyon ve acil senkronize kardiyoversiyon uygular. Vakaları rapor eder.
- Hastanın laboratuvar tetkikleri için kan ve idrar örneklerini toplar, laboratuvara gönderir, sonuçlarını takip eder, değerlendirir ve hastanın hekimine bilgi verir.
- Hastaya uygulanacak radyolojik tetkikler için hastayı hazırlar, ilgili birime transferini organize eder, gerekli durumlarda transfere eşlik eder.

HAZIRLAYAN
BAŞHEMŞİRE

KONTROL EDEN
KALİTE YÖNETİM DİREKTÖRÜ

ONAYLAYAN
BAŞHEKİM



HEMŞİRELİK HİZMETLERİ BÖLÜM UYUM EĞİTİM REHBERİ

Doküman Kodu	FRB.EY.RH.02
Yayın Tarihi	01.08.2016
Revizyon Numarası	00
Revizyon Tarihi	-
Sayfa Numarası	11/12

11.3. AMELİYATHANE HEMŞİRELİĞİ

11.3.1. Görev, Yetki ve Sorumlulukları

Hemşirenin genel görev, yetki ve sorumluluklarının yanı sıra;

- Ameliyathanedeki hastanın hemşirelik bakımından sorumludur.
- Ameliyat öncesi, sırası ve sonrasında cerrahi ekibin malzeme ihtiyaçlarını sağlar.
- Hastanın endişesini azaltmak için psikolojik destek sağlar.
- Hasta için güvenli ve konforlu çevre sağlamada ekibi gözleyerek yardımcı olur.
- Uygun hasta bakımı ve hasta güvenliği için gereken tüm uygulamalarını yapar.
- Hastayı işlem sonrası güvenli bir biçimde ünite hemşiresine yazılı ve sözlü şekilde teslim eder.
- Ameliyat sırasında steril alan içinde çalışır.
- Steril alanın korunmasına yönelik aseptik teknikleri uygular. Bulaşmayı (kontaminasyon) önlemek için gerekli önlemleri alır.
- Ameliyathanede hasta güvenliğine yönelik gerekli önlemlerin alınmasını sağlar ve uygular.
- Bir gün önceden ertesi günün ameliyat ve işlem tiplerini gözden geçirir. Alet ve malzeme ile ilgili hazırlık yapar.
- Cerrahi işlem süresince ekipte yer alır.
- Cerrahi el antisepsisini uygular. Steril gömlek ve eldiven giyer. Cerrahi ekibin steril gömlek ve eldiven giymesine yardımcı olur.
- İşlem sırasında gereken steril alet, diğer malzemelerin hazırlanmasını ve kullanımını sağlar.
- Hastanın steril örtülmesine yardım eder.
- Malzemeleri kolay alınabilecek şekilde düzenler ve işlemin tipine göre cerrahın ihtiyacı olan malzemeyi önceden belirleyerek verir.
- Cerrahi işlem sırasında ihtiyaç duyulan iğne, iplik gibi sarf malzemeleri yeteri kadar hazırlayarak kullanıma hazır hale getirir.
- İşlem sonrası tüm aletleri, kompresler ve tamponları sayar ve kaydeder.
- Ameliyat sırasında alınan doku örneklerini tanımlayarak güvenli bir biçimde patoloji laboratuvarına patoloji istem formuyla birlikte teslim eder.
- Ameliyat sonrası malzemelerin temizlenmesini, sayılmasını, listeye uygun şekilde hazırlanmasını, steril edilmesini ve kullanıma hazır bulundurulmasını sağlar.
- Hastanın kimliğini doğrular, hasta bilgilerini gözden geçirir.
- Hastanın ameliyat masasına alınmasına, uygun pozisyon verilmesine, güvenliğinin sağlanmasına yardım eder, mahremiyetini korur.
- Cerrahi işlem süresince odada kalarak ihtiyaca yönelik destek verir. İhtiyaç duyulan tıbbi malzemeyi temin eder. Paket açma standartlarını uygular.
- Cerrahi doku örneklerini (spesmen) uygun şekilde hazırlar, etiketler, kayıt eder ya da kayıt edilmesi için sekreterliğe teslim eder ve laboratuara gönderilmesini sağlar.

12. HASTANE BİLGİ YÖNETİM SİSTEMİ

Hemşire otomasyon sisteminden hastanın yatış kabulünü yapar, hastaya uygulanan tedavileri kodlar, istenilen tetkikler için barkod çıkartır. Birim için sarf malzeme istemi ve arıza bildirimlerini otomasyona girer.

Bu eğitim bilgi işlem çalışanı tarafından kişi kuruma başladığında oryantasyon eğitimi kapsamında verilir.

HAZIRLAYAN
BAŞHEMŞİRE

KONTROL EDEN
KALİTE YÖNETİM DİREKTÖRÜ

ONAYLAYAN
BAŞHEKİM

13. BÖLÜM İLE İLGİLİ YAZILI DÜZENLEMELER

Hastanede mevcut işleyişi gösteren tüm dokümanlara, işlerin nasıl yapılacağına ilişkin prosedürlere, talimatlara, görev tanımlarına ve listelere birimlerde bulunan Kalite Klasöründen ulaşabilirsiniz. Dokümanlar üzerinde değişiklik yapılamaz. Doküman dağıtımı kalite yönetim birimi tarafından yapılır. Revizyon, yeni ve iptal edilecek doküman talebi için kalite birimi ile iletişime geçilir.

14. BÖLÜM İLE İLGİLİ KALİTE STANDARTLARI

- Ameliyat öncesi yapılması gereken hazırlıkların kontrolüne ilişkin düzenleme bulunmalıdır.
- İlaç ve kit muhafaza edilen buzdolaplarının sıcaklık takipleri yapılmalıdır.
- Hasta Başı Test Cihazlarının (HBTC) kullanımı düzenlenmelidir.
- Hasta kimliğinin doğrulanmasına yönelik düzenlemeler yapılmalıdır.
- Hastanın beraberinde getirdiği ilaçların yönetimine ilişkin düzenleme bulunmalıdır.
- İlaçların güvenli uygulanmasına yönelik düzenleme yapılmalıdır.
- İlaçların karışmasını engellemeye yönelik düzenleme yapılmalıdır.
- Yeşil ve kırmızı reçeteye tabi ilaçlara yönelik düzenleme yapılmalıdır.
- Advers Etki Bildirimi ile ilgili düzenleme yapılmalıdır.
- Sözel istem uygulamasına yönelik düzenleme yapılmalıdır.
- Kan ve/veya kan ürünleri için istem formu doldurulmalıdır.
- Transfüzyon sürecinin güvenliğini sağlamaya yönelik düzenleme yapılmalıdır.
- Hastanın güvenli transferi sağlanmalıdır.
- Yatan hastaların düşmelerinin önlenmesine yönelik düzenleme yapılmalıdır.
- Yatan hastalarda hareket kısıtlamasına yönelik düzenleme yapılmalıdır.
- Yatan hastalara, tedavi sürecinde eğitim verilmelidir.
- Çalışanlar tarafından kişisel koruyucu ekipman kullanılmalıdır.
- Riskli girişimsel işlemler öncesinde hasta bilgilendirilmeli ve rızası alınmalıdır.
- Hasta mahremiyetini sağlamaya yönelik düzenlemeler bulunmalıdır.
- Hasta yatakları kullanıma hazır olmalıdır.
- Hastanın/hasta yakınının bölüme uyumu sağlanmalıdır.
- Hasta gereksinimleri doğrultusunda hemşire bakım planı düzenlenmelidir.
- Hemşire nöbet teslimlerine yönelik düzenleme yapılmalıdır.
- İzolasyon önlemleriyle ilgili düzenleme yapılmalıdır.
- El hijyenini sağlamaya yönelik malzeme bulunmalıdır.
- Atıkların kaynağında ayrıştırılmasına yönelik düzenleme yapılmalıdır.
- Güvenli cerrahiye yönelik düzenlemeler yapılmalıdır.
- Enfeksiyonların kontrolü ve önlenmesine yönelik düzenleme yapılmalıdır.

**HAZIRLAYAN
BAŞHEMŞİRE****KONTROL EDEN
KALİTE YÖNETİM DİREKTÖRÜ****ONAYLAYAN
BAŞHEKİM**