

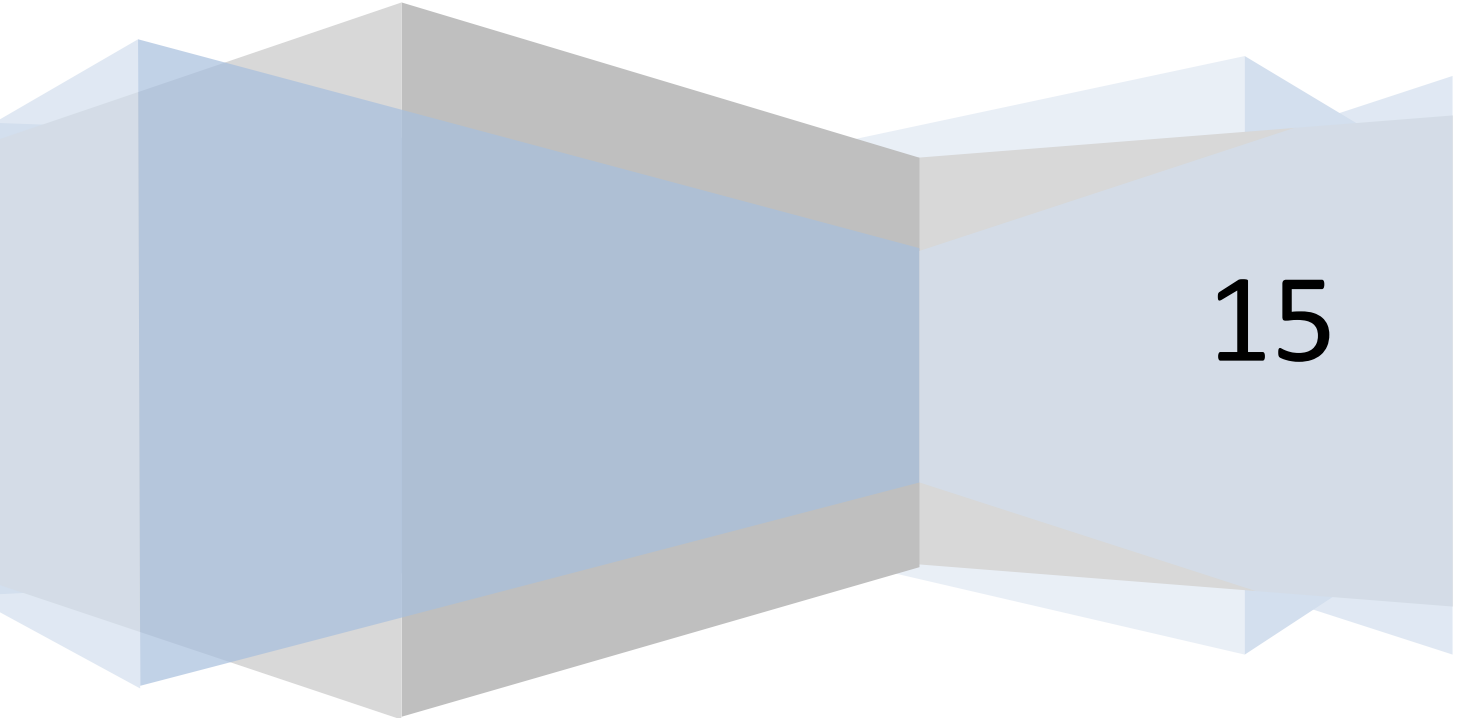
MARMARİS DEVLET HASTANESİ



EĞİTİM DOSYASI

VERİMLİLİK VE KALİTE EĞİTİMLERİ

HİZMETİÇİ EĞİTİM BİRİMİ



HASTA GÜVENLİĞİ

1-SÖZEL ORDER

Hekimin hastanede bulunmaması vb. durumlarda uygulanacak tedavi ve işlemler için hekim - hemşire arasında gerçekleşen sözel iletişimidir. Sözel işlem en geç 24 saat içerisinde hekim tarafından tedavi planına yazılmalı, form imzalanmalıdır. Narkotik ilaçlar için telefon ile order alınmaz. Nöbetçi uzmanın tedaviyi order etmesi gerekmektedir.

2-ACİL KODLAR

- **MAVİ KOD** durumunda; hastane içerisinde ve bahçesinde solunumsal veya kardiyak arrest durumunda aranması gereken numara **2222** tuşlar, odanın dahili numarasını ve **1** tuşlanır. Mavi kod kaydınız alınmıştır sesinden sonra telefon kapatılır. Çağrıyı sonlandırmak için ekip geldikten sonra **2222** tuşlanır. Odanın dahili numarası ve 2 ile çağrı sonlandırılır.
- **PEMBE KOD** durumunda; hastane içerisinde ve bahçesinde, yeni doğan / bebek / çocuk kaçırılması veya kaybolması durumlarında aranması gereken numara **3333** tuşlar, odanın dahili numarasını ve **1** tuşlanır. Pembe kod kaydınız alınmıştır sesinden sonra telefon kapatılır. Çağrıyı sonlandırmak için ekip geldikten sonra **3333** tuşlanır. Odanın dahili numarası ve **2** ile çağrı sonlandırılır.

3-HASTA KİMLİK TANIMLAYICILARIN KULLANIMI

- Tanı ve tedavi için yapılacak tüm işlemlerde hasta kimliği doğrulanmalıdır.
- Yatışı yapılan her hastada beyaz renkli kimlik tanımlayıcı kullanılmalıdır.
- Alerjik hastalarda ise sadece kırmızı renkli kimlik tanımlayıcı kullanılmalı,
- Kimlik tanımlayıcıda; protokol numarası, hasta adı-soyadı, doğum tarihi (gün/ay/yıl) bilgileri yer almalıdır.

4-HASTA DÜŞMELERİ

- Hastane içinde düşen tüm hastalar için düşme bildirim yapılmalıdır. Düşme bildirim veya hasta güvenliği için risk oluşturan nedenler ile olay bildirimleri **Düşme Olayı Bildirim Formu** ile Kalite Yönetim Birimine bildirilir. Düşme Riskli Hastaların yatağına veya odasına **Yeşil Yapraklı Yonca** figürü asılır.
- Transfer sırasında, sedye ve tekerlekli sandalyelerin kemerlerinin takılı olması, özellikle hastalarda transfer esnasında oksijen tüpü ve acil müdahale seti bulundurulmalı
- Hastaya rahat bir pozisyon verilerek sedyenin kenarlıkları kaldırılmalı sedyenin baş tarafı gidiş yönünde olmalı. Hastanın üstü örtülü olmalı. Hasta dosyası sedyeye konmamalıdır. Transferler mutlaka sağlık personeli refakatinde olmalıdır.

5-GÜVENLİ CERRAHİ UYGULAMALARI

Ameliyat öncesi son kontroller tabip tarafından yapılarak taraf işaretleme süreci gerçekleştirilir. Servis hemşiresi tarafından kimlik doğrulama işlemi yapılır, dosyası ile birlikte görevli hemşire ve personel refakatinde ameliyathaneye götürülür. Hasta ameliyathaneye kabul edilirken, anestezi teknisyeni tarafından kimlik doğrulama işlemi yapılarak dosyasıyla beraber teslim alınır. Güvenli Cerrahi kontrol listesi ilgili kişilerce doldurulur.

6-TRANSFÜZYON GÜVENLİĞİNİ

- Hastanede uygulanan kan/ transfüzyonlarının güvenliğini sağlamak ve hastalarda oluşabilecek akut transfüzyon reaksiyonları geliştiğinde yapılacak işlemleri belirlemek ve uygulamaktır.
- Hekim, istem formunu doldurur. Hasta transfüzyon tedavisini kabul etmiyorsa dosyasına red ettiğine ilişkin kayıt alınır. Hastaya imzalatılır.
- Her ünite kan için Kan ve Kan ürünleri Transfüzyon izlem formunda ilgili kısımlar doldurulmalı ve hasta dosyasına konulmalıdır.
- Transfüzyondan hemen önce hastanın kimliği kan ve kan ürünlerinin türü ve miktarı ürünün planlanan verilme süresi iki sağlık çalışanı tarafından yapılmalıdır.
- Kan ve kan ürünleri uygulamadan önce hastanın adı-soyadı ile ürün etiketindeki hasta adı-soyadının aynı olduğuna bakılır.

7-HASTA TRANSFERİ

Hastanın ilk müdahalesi acil serviste yapılır. Acil Doktoru/hastanın doktoru tarafından hastanın tıbbi durumuna göre hasta / hasta yakınları bilgilendirilir, transferine karar verilir Hasta, kliniğe gidecek ise; acil servis hemşiresi/sağlık memuru tarafından birimin hemşiresi aranarak hasta hakkında bilgilendirilir. İlgili hekim tarafından Hasta Transfer Formu doldurularak sevk işlemi başlatılır. Hasta Transfer Formunda hastanın kliniği, tetkik ve tedavileri ile ilgili tüm bilgiler doldurulur. Sevk eden ve kabul eden hekim, Hemşire Hasta Transfer Formunun ilgili bölümlerini kaşeler ve imzalarlar. Hastanın tıbbi durumuna göre; tekerlekli sandalye/sedye ile kliniğe taşıyıcı personel ve hemşire tarafından götürülür, Hasta Transfer Formu doğrultusunda servis hemşiresine hasta hakkında detaylı bilgi ve hastaya ait tıbbi kayıtlar teslim edilir.

8-İLAÇ GÜVENLİĞİ VE ADVERS ETKİ

- Hastanın yanında getirdiği ilaçlar hekim tarafından order edilir. Hemşire tarafından miad kontrolü yapılarak teslim alınır, hasta başında bırakılmaz ve tedavi saatinde hastaya verilir.
- Hastalarda ciddi ve beklenmeyen **Advers etkiler**, advers etki bildirim formu ile hastane Farmakovijilans Sorumlusuna, Güvenlik Raporlama Bildirim Formu ile de Kalite Yönetim Birimine bildirilir. Bağımlılık yapan uyarıcı, uyuşturucu, **yeşil** ve **kırmızı** reçeteye tabi tutulur.

İŞ SAĞLIĞI GÜVENLİĞİ EĞİTİMLERİ

1-KESİCİ-DELİCİ ALET YARALANMALARI

Kontamine kesici-delici aletler hem sağlık personeli hem de hastalar için enfeksiyon riskidir. Yaralanmalara maruz kaldığınızda, yaralanan bölgeyi sıkıp kanatmadan sadece su ve sabunla yıkayıp E.K.K birimine başvurunuz.

Kan Yoluyla Bulaşan Enfeksiyonlar:

- Hepatit B
- Hepatit C
- Hepatit D
- HIV

2-KİŞİSEL KORUYUCU EKİPMANLAR

Sağlık çalışanları çeşitli mesleki risklere maruz kalmaktadır. Alınacak koruyucu önlemlerden birisi olan kişisel koruyucu ekipmanların kullanılması önemli yer tutar. Sağlık çalışanları teşhis ve tedavi amaçlı hizmet verirken kendini ve bakım verdiği hastayı korumak için eldiven, maske, çalıştığı birime göre özel kıyafetler, ilave koruyucu ekipman ve giysiler kullanmalıdır.

3- RİSK YÖNETİMİ

- Çalışanın Maruz kaldığı risk faktörleri: Fiziksel, Gürültü, Titreşim, Tozuma, Termal konfor (esinti, nem, sıcaklık), İyonize ve İyonize olmayan ışınlar, Kimyasal, Kullanılan kimyasal maddeler, Ortaya çıkan kimyasal atıklar, Biyolojik, Olası mikrobiyolojik canlılar
- Yasal Düzenlemelerde belirlenmiş olan sınır değerleri ile kıyaslanmak üzere ölçülür/ölçtürülür. İç kaynaklarla yapılamayan ölçümlerin yetkilendirilmiş kurum veya kuruluşlara yaptırılması esastır.

4-MESLEK HASTALIKLARI VE HUKUKİ SONUÇLAR

5510 sayılı Kanununun 14. Maddesine göre Meslek hastalığı, sigortalının çalıştığı veya yaptığı işin niteliğinden dolayı tekrarlanan bir sebeple veya işin yürütüm şartları yüzünden uğradığı geçici veya sürekli hastalık, bedensel veya ruhsal özrürlük halleridir. Meslek hastalığı ile ilgili bildirimler üzerine gerekli soruşturmalar, Kurumun denetim ve kontrol ile yetkilendirilen memurları tarafından veya Bakanlık iş müfettişleri vasıtasıyla yaptırılabilir.

5-SAĞLIK TARAMA PROGRAMI

Hastaneye yeni başlayan personel enfeksiyon polikliniğine başvurur. Gerekli tahlilleri enfeksiyon uzmanı tarafından istenir. Periyodik olarak laboratuvar, röntgen, mutfak, sterilizasyon biriminin tahlilleri yapılmaktadır.

ÇALIŞAN GÜVENLİĞİ

1-MOBİNG

Basit anlatımıyla, "bir veya birkaç kişinin bir diğer kişiye uyguladığı, düşmanca ve ahlaka, etiğe aykırı yöntemlerle sistematik olarak yaptıkları psikolojik bir baskıdır" diyebiliriz

Mobing yapan kişiye açıkça duruma itiraz ettiğinizi söyleyin, **taciz edici söz** ve davranışlarını durdurmasını isteyin. Yanınızda güvendiğiniz ve gerekirse tanıklık edebilecek bir iş arkadaşınız bulunsun. Olayları, verilen anlamsız emirleri ve uygulamaları yazılı olarak kaydedin. İlk fırsatta zorbayı yetkili birine rapor edin, eşitiniz ise üstünüze, üstünüz ise yönetim kurulu ve insan kaynaklarına durumu açıkça ve kanıtlarıyla bildirin. Gerekliyorsa, tıbbi ve psikolojik yardım alın. Hem yardımcı olacaktır, hem de kanıt oluşturacaktır. Şikâyetiniz hakkında kuruluşunuz içinde ne yapıldığını araştırın. İş arkadaşlarınızla durumunuzu paylaşın, onlar da aynı şekilde rahatsız olabilirler, grupça başvurmanız daha etkili olabilir. Mobing'e uğrayan işçi, mobbing yapan yöneticiyi dava edebilir ve manevi tazminat talebinde bulunabilir. Koşulları söz konusu işçi, kötü niyet tazminatı hükümlerine de başvurabilir

2-BEYAZ KOD

Hastane içerisinde ve bahçesinde, hastane çalışanlarına yönelik oluşabilecek tehdit, saldırı ya da taciz olaylarında aranması gereken numara **1111** tuşlar, odanın dahili numarasını ve **1** tuşlanır. Beyaz kod kaydınız alınmıştır sesinden sonra telefon kapatılır. Çağrıyı sonlandırmak için ekip geldikten sonra **1111** tuşlanır. Odanın dahili numarası ve **2** ile çağrı sonlandırılır.

ENFEKSİYON GÜVENLİĞİ

1-HASTANE TEMİZLİĞİ

RİSK DÜZEYİ	HASTANE BÖLÜMÜ	UYGUN TEMİZLİK
Yüksek Riskli Alanlar	Ameliyathane, sterilizasyon odası, yoğun bakım ünitesi, uyandırma, hemodiyaliz, doğumhane, izolasyon odaları, acil servis, kan alma ve mikrobiyolojide idrar, gaita gibi numunelerin bırakıldığı kirli alanlar, hastaların kullandığı banyo ve tuvaletler, morg (otopsi ve yıkama alanı)	Zeminlerde önce temizlik su ve deterjanla, ardından 10lt.1klor tabletle hazırladığımız solüsyonla siliyoruz.Masa,etejer,kapı kolu vb.temizliğini 5lt.1 klor tab.hazırlanan solüsyonla siliyoruz.
Orta Riskli Alanlar	Laboratuvarlar, hasta odaları, ilaç hazırlama alanları, mutfak, eczane, radyoloji, poliklinikler, hasta bekleme alanları, merdiven, asansörler	Su veDeterjanla Temizlik
Düşük Riskli Alanlar	İdare katı, hemşire, doktor, personel, anestezi tek., Hasta odaları (banyo ve tuvaletler dahil), kafeterya, ofisler, depolar, toplantı odası, yemekhane, muhasebe, vezne, teknik servis, ambar vb. gibi hasta sirkülasyonunun olmadığı yerler.	Su veDeterjanla Temizlik

2-EL HİJYENİ



NOT: Gözle görülür bir kirlilik yoksa 25 30 saniye el dezenfektanı ile ellerimizi ovalamamız yeterlidir.



HASTA HAKLARI

HASTA İLE İLETİŞİM

- Hastaya adı ile hitap ederek, kimliğini, bireyselliğini, duygularını ve düşüncelerini
- Önemsediğimizi hissettirmeli ve saygı duyulmalıdır.
- Hastayı anlama zor bir deneyimdir. Hastaya önyargısız bir yaklaşımda bulunulmalı ve onu anlamaya çalışılmalıdır.
- Hastayla iletişim kurarken sade bir dil kullanılmalıdır.
- Sağlık personeli hasta ile iletişim kurarken empati kurallarına dikkat etmelidir.
- Hastanede çalışan diğer ekip elemanları ile iyi ilişkiler kurulmalıdır. Olumsuz iletişimlerin
- Hasta ve yakınları üzerinde 'güvensizlik' oluşturabileceği unutulmamalıdır.
- Hasta ailesi de iletişim zincirine alınarak, onların da hasta bakımına katılımının sağlanabileceği unutulmamalıdır.
- Hastayı ve yakınlarını dinlemede gerçekten istekli olunmalı, ilginin tamamen hastada ve yakınında olduğu hissi verilmelidir.

1-ZOR İNSANLARLA BAŞETME YOLLARI

- İletişim kurmakta güçlük çeken insanları uzmanlar “Zor İnsanlar” olarak adlandırılıyor. Zor insanları 5 ana başlık altında toplamak mümkün.
- **Agresif İnsanlar:** Saldırgan davranışlar içinde bulunan bu sakin bir şekilde kendinizi ifade edin ve size yönelik saldırgan tavırlara kendinizden emin bir şekilde karşılık verin.
- **Her Şeyi Bilenler:** Bu kişilerle mücadele ederken iyi hazırlanmak gerekir. Asla meydan okumayın. Aksine yeteneklerini övün. Gerekliğinde hatalarını ortaya çıkaracak sorular sormaktan çekinmeyin.
- **Şikâyetçiler:** Karşılarındakine güvenmezler. Kendilerine olan güvenleri de çok değildir. Eksik olan özgüvenlerini saklamak için memnuniyetsiz, her şeyden ve herkesten şikâyet eden bir tavır içine girerler. Bu insanlara “Başkalarının göremediklerini görüyorsun” şeklinde onların güvenlerini arttıracak cümlelerle yaklaşın. Dinleyin ama asla tartışmaya girmeyin. Ona karşı savunmacı davranmayın.
- **Mağdurlar:** İyi dinleyin, onu anladığınızı gösterin. Soruna odaklanarak onu değişim için motive edin. Gizlice Saldıranlar: Bu insanlara karşı ne kadar geri çekilirseniz o kadar üstünüze gelmeyi severler. Geri çekilmeyin. Şakaya vurun.

2-ÖFKELİ BİREYLE İLETİŞİM

Çalışan öfkesini kontrol etmeli ve sakin olmalıdır. Hasta zarar verici davranıyorsa beden mesafesini korumalıdır. Öfkeli insanın kendini değersiz hissetmesini artırıcı buyrukçu küçümseyen tavır takınmamalıdır. Neler hissettiğini anlamak istediğini fakat bunun için sakinleşmesi gerektiği söylenir. Öfke yaşayan bireyin mümkünse ortamı değiştirmesi sağlanır.

3-PANİK YAŞAYAN BİREYLE İLETİŞİM

Soğukkanlı davranılmalı, bireye güvende olduğu hissettirilmelidir. Öncelikle bireyin yaşadığı paniği gidermek için sorunun ne olduğu anlaşılmalıdır. Gerekirse hastaya sorular sorulmalı, geribildirimde bulunulmalıdır Sorun tam olarak anlaşılmadan müdahale edilmemelidir. Bireye sakin olması gerektiği telkin edilmelidir.

4-TRAVMA YAŞAYAN BİREYLE İLETİŞİM

Yangın, deprem ve sel gibi doğal afetler, fiziksel, cinsel ve psikolojik saldırıya uğrama, trafik kazaları, tecavüz ve tehlikeli bir olaya tanık olma, çocuk yaşta maruz kalınan cinsel, fiziksel, psikolojik şiddet unsurları ve aile içi şiddet gibi olaylar travmatik olay olarak adlandırılmaktadır.

- Yaşanan olay ile ilgili anıların devamlı hatırlanması
- Olayın bir anda göz önüne gelmesi ve tekrar tekrar olayı yaşıyormuş hissine kapılma
- İrkilme ve artmış duyarlılık
- Tahammülsüzlük ve çabuk sinirlenme
- Gelecekle ilgili plan yapamama
- Olayı hatırlatan durumlardan kaçınmadır
- Takıntılı düşünceler, saplantılı hareketler
- Yakın ilişkilerde sorunlar veya ayrılıklar yaşama
- Uyku ve yeme bozuklukları
- Alkol veya uyuşturucu maddelere eğilim
- Kendine zarar verme

5-YAŞLI BİREYLERLE İLETİŞİM

Her türlü iletişimde sevgi ve saygıyı ihmal etmemelidir. Kendileriyle ilgili konularda fikirleri alınmalıdır Yemek ya da kıyafet seçiminde mümkün olduğunca tercihi yerine getirilmelidir. Mümkün olduğu kadar tartışmaya girilmemeli, böyle ortamlarda „düşüncenize saygı duyuyorum ama ben sizin gibi düşünmüyorum“ diyerek kırmadan geçiştirilmelidir. Ölüme dair korkularını paylaştığı zaman geçiştirilmemeli, dinlenmeli, yalnız olmadığını hissettirmeli, destek ve moral vermelidir.

6-ENGELLİ HASTAYA YAKLAŞIM

Bu kişilerin ihtiyaçları ile ilgili en iyi bilgi kaynağı kendileridir. Eğer herhangi bir engeli olan bir birey ile iletişime alışık değilseniz ve herhangi bir çekinceniz veya endişeniz varsa; sağduyunuzu dinleyin, kibar, düşünceli ve sabırlı olun

7-GÖRME ENGELLİ HASTALAR

- Görme engelli hastalara tüm uygulamalar için sözlü bilgilendirme yapılmalı,
- Açıklamalarda hastanın zihninde resim çizmesine yardımcı olmaya çalışılmalı,
- Görme engelli bir kişiyle karşılaştığınızda (ihtiyaç olduğunuzu düşündüğünüz durumlarda) öncelikle yardım isteyip istemediği sorulmalı,
- Görme engelliler ile yüksek sesle değil normal bir ses tonuyla konuşulmalı,
- Bu hastalara dokunmadan önce sözlü olarak bildirim yapılmalı (beklenmedik bir dokunuş onlarda ürkütücü olabilir ve anksiyete arttırabilir.)

- Görme engelli bir kişi ile birlikte yürürken, onun personelin kolunu ya da dirseğini tutmasına izin verilmeli,
- Yönerge verirken açık ve net olunmalı (Sağ ve sol kelimelerini kullanabilirsiniz ama“orada”, “ileride” gibi ifadeler kullanmayın).
- Bulunulan ortamdaki ayrılırken, görme engelli kişiye bilgi verilmeli,
- Görme engelli hastalar düşme riski açısından değerlendirilmeli ve izlenmelidir.

8-İŞİTME ENGELLİ HASTALAR

- İşitme engelli hastalarla yüz yüze iletişim sağlanmalı, yazılı materyal, resim ve model kullanımı ile iletişim desteklenmeli,
- Bu hastalar genellikle dudak okur, bu yüzden iletişim esnasında sağlık personelinde maske varsa çıkarılmalı,
- İşitme engelli bir kişinin dikkatini çekmek için kibarca omzuna dokunabilir ya da el ile işaret edilebilir,
- Konuşurken yüz yüze bakıp normal bir ses tonu ile konuşulmalı,
- Birçok işitme engelli dudak okuduğundan, konuşurken el ile ağzınızı kapatmak ya da sakız çiğnemek gibi konuşmanın anlaşılmasını engelleyecek hareketler yapılmamalı,
- Tahmin etmeye çalışmak yerine, en iyi iletişim kurabileceği yöntem kendisine sorulmalı, (İşaret dili, çizimle anlaşmak, yazarak veya vücut diliyle.)
- İşitme engelli kişinin iletmek istediklerini anlamadığınız zaman, anlamış gibi davranmamak,
- Ameliyat öncesi ve vibrasyonlu işlemlerden önce hasta bilgilendirilerek işitme cihazı çıkartılmalıdır.

FİZİKSEL ENGELLİ HASTALAR

Kişinin, geleceğe yönelik hedefler belirlenerek, yapamadığı aktivitelerde yapabildiklerini vurgulayarak, duygularını ifade etmesine fırsat vererek ve kişiye değerli olduğunu hissettirerek yardımcı olunmalıdır. Fiziksel engellilerin odalarının günlük ihtiyaçlarını karşılayacaklara alanlara yakın olmasına dikkat edilmeli, Tekerlekli sandalyelere yaslanmayın, dokunmayın ya da dinlenmek için oturmayın, ona sormadan sandalyesini hareket ettirmemeli veya itmeyin, Tekerlekli sandalyede oturan bir kişiden ceketinizi ya da içeceğinizi tutmasını istemeniz uygun bir davranış değildir.

KONUŞMA ENGELLİ HASTALAR

Kişi konuşurken tüm dikkatinizi verin ve kendisini ifade etmesi için teşvik edin. Konuşma engelliler ile iletişim sürecinde sizden istenmedikçe yardımcı olmayın ve cümleleri onun yerine siz bitirmeyin. Konuşurken lafını kesmeyin, acele ettirmeyin ve sessiz ortamları tercih edin.

ALGILAMA VE ÖĞRENME GÜÇLÜĞÜ OLAN HASTALAR

- Öğrenme güçlüğü olan yetişkinlere çocuk gibi değil, yetişkin gibi davranın.
- Gerektiği kadar yardımda bulunmaya özen gösterin. Abartılı bir ilginin algılama/öğrenme güçlüğü olan kişileri rahatsız edeceğini unutmayın.
- Düşünmek için zamana ihtiyaç duyduklarında karar vermeleri için acele ettirmeyin ya da baskıcı bir şekilde yönlendirme yapmayın.
- Sözel övgüler kullanılır, pozitif destek sağlanır.
- Hastaya verilen eğitimler sık sık tekrarlanır, hastanın uygulaması sağlanır.

EPILEPSİ HASTALARI

- Epilepsi hastası nöbet geçirirken; öncelikle sakın kalmaya çalışın. Soğukkanlılığınızı koruyamayacağınızı hissettiğiniz bir durumda yardım etmeye çalışmayın.
- Doktoruna bildirmek üzere zamanı, nöbetin süresini ve tipini kaydedin.
- Hastanın kafasının altına, zarar görmesini engellemek için yumuşak bir şeyler(ceket, hırka vb) koyun.

- Sadece, kişi tehlikeli bir yerdeyse yerini değiştirin, aksi takdirde nöbet bitene kadar kişiyi taşımaya çalışmayın.
- Durumu hemen servis sorumlusuna haber verin.

ASTIM HASTALARI

- Hastanın çevresine çok fazla insanın toplanmasını engelleyin, hastayı sakinleştirmeye çalışın ve temiz hava almasını sağlayın
- Hastanın ilacı olup olmadığını sorun ve ilacı varsa içmesine yardımcı olun.
- Durumu hemen en yakın birim sorumlusuna haber verin

2-HASTA MEMNUNİYETİ

Hasta memnuniyeti, hizmetin sunumunu, hasta ile hizmeti verenlerin etkileşimini, hizmetin varlığını, hizmetin sürekliliğini, hizmeti verenlerin yeterliliği ve iletişim özelliklerini içeren çok boyutlu bir kavramdır. Bundan dolayı, hasta memnuniyeti sağlık hizmetlerinin bir sonucu ve genellikle hizmet kalitesinin bir göstergesi olarak kabul edilmektedir.

3-HASTA HAKLARI ETİğİ

1. Kuşak haklar: Bireysel haklar ve zgr yaşama hakkı
2. Kuşak haklar: Eğitim sağlık yaşama hakkı, devlet ilişkisinden doğan haklardır
3. Kuşak haklar: Dayanışma, tüketicisi, evre ve hasta haklarıdır

HAK: Hukuk düzeninin kişilere tanıdığı yetkililerdir

İNSAN HAKLARI: İnsanın yüce kutsal ve dokunulmaz varlığına bağlı bulunan değerlerdir.

4-HASTA HAKLARI VE SORUMLULUKLARI:

Genel olarak hasta haklarını tarif ettiğimizde; hasta ile sağlık çalışanları arasında bireysel ve toplumsal düzeyde ortaya çıkan, sağlık çalışanlarının hastaya ve hastanın sağlık çalışanlarına karşı görev ve sorumlulukları olan, daha iyi sağlık ortamı için hasta ve sağlık çalışanlarının birlikte sahip çıkması gereken haklar olarak tanımlamak mümkündür. Sağlık hizmetlerinden faydalanma ihtiyacı bulunan fertlerin, sırf insan olmaları vasfıyla sahip buldukları ve T.C. Anayasası, milletlerarası antlaşmalar, kanunlar ve diğer mevzuat ile teminat altına alınmış bulunan haklarını ifade eder.

HASTA HAKLARI

BİR SAĞLIK KURULUŞUNA BAŞVURAN HERKES,

HİZMETTEN YARARLANMA HAKKI

Hayatını sağlıklı sürdürmesi için gerekli olan koruyucu ve tedavi edici sağlık hizmetlerinden hakkaniyet içerisinde yararlanma,

BİLGİ ALMA HAKKI

Hem sağlık durumu hakkında, hem de mevcut sağlık hizmetleri ve onlardan nasıl yararlanabileceği konusunda bilgi alma, kendisi ve hastalıkları ile ilgili belgeleri görme ve edinme,

RIZA (ONAY) HAKKI

Yeterli ölçüde bilgilendirildikten sonra önerilen tedaviyi kabul etme, reddetme ya da durdurulmasını isteme,

SEÇME VE DEĞİŞTİRME HAKKI

Hangi tanı ve tedavi yönteminin kullanılacağı, doktor veya hastane seçimi konularında karar verme,

MAHREMİYET HAKKI

Sağlık durumu konusundaki bilginin yanı sıra teşhis ve tedavi yapılırken veya özel ziyaretlerinin gizliliğinin muhafazasını isteme,

TIPTAKİ YENİLİKLERDEN YARARLANMA HAKKI

Tanı ve tedavideki yeniliklerden yararlanma, hastalığının her evresinde, mümkün olduğu ölçüde acı ve sızıntıdan korunma,

VAKTE SAYGI HAKKI

Hizmet almak için bekleme süresinin makul olması ve bu süre içerisinde temel ihtiyaçlarını karşılama, hizmet alınamadığı durum olursa, hizmet alınabilecek bir kuruma sevk edilme,

SAYGINLIK GÖRME HAKKI

Gülyüzlü, nazik, şefkatli yaklaşım ve temiz, çağdaş bir ortamda sağlık hizmeti alma,

DİNİ VECİBELERİ YERINE GETİRME HAKKI

Kuruluşun imkanları ölçüsünde ve idarece alınan tedbirler çerçevesinde, dini vecibelerini yerine getirme,

ZİYARET VE REFAKAT HAKKI

Kurum ve kuruluşlarca belirlenen usul ve esaslara uygun olarak ziyaretçi kabul etme ve refakatçi bulundurmama isteme,

GÜVENLİK VE KALİTE

STANDARTLARI HAKKI

Kaliteli ve güvenli sağlık hizmeti alma, sağlık hizmetlerindeki risklerden ve tıbbi hatalardan korunma,

ŞİKAYET VE TAZMİNAT HAKKI

Sağlık hizmeti sırasında, haklarının ihlali durumunda şikayette bulunma ve fiziksel veya psikolojik zarar gördüğünde tazminat alma,

HAKLARINA SAHİPTİR.

KALİTE EĞİTİMLERİ

1-BİLGİ GÜVENLİĞİ

Kurum olarak gizliliğin önemli olduğu düşünülmekte ve bu doğrultuda kullanılan tüm sunucular Bilgi İşlem Sorumlusu tarafından sağlanmaktadır. Her kullanıcı sadece yetkilendirildiği modüle erişebilmekte ve yetki seviyesine göre işlem yapabilmektedir.

2-GÜVENLİK RAPORLAMA SİSTEMİ

Güvenlik Raporlama Sisteminde asgari;

- Transfüzyon güvenliği
- İlaç güvenliği
- Cerrahi güvenlik konularında bildirim yapılmalıdır.

Güvenlik Raporlama Sistemlerinde kullanılacak formlarda;

- Olayın konusu, olay, olayın nedeni ve/veya çözümü hakkında görüş ve öneriler bölümleri doldurulmaktadır.

3-RADYASYON GÜVENLİĞİ

Bu programın amacı radyoloji biriminde iyonlaştırıcı radyasyon ve etkilerine karşı çalışanların, hastaların ve çevrenin radyasyon güvenliğini sağlamaktır. Hastalar, hamileler için uyarı levhaları olması, personel için dozimetri takiplerinin yapılmasını gerektirmektedir. Personel, koruyucu ekipman kullanır ve periyodik sağlık taramaları düzenli olarak yapılmalıdır.

4-İZOLASYON ÖNLEMLERİ

Enfekte hastalarınız için izolasyon önlemleri alınız.

Solunum İzolasyonunda; **Sarı Yaprak**,

Damlacık İzolasyonunda; **Mavi Çiçek**,

Temas İzolasyonunda, **Kırmızı Yıldız** tanımlayıcıları kullanınız.

5-HASTA BAŞI TEST CİHAZI (HBTC)

- HBTC sorumlusu HBTC nın envanterini tutmak zorundadır.
- HBTC sorumlusu ayda bir HBTC nın bakımını ve doğrulamalarını yapar. Sonuçlarını HBTC Takip Formuna kaydeder.
- Doğrulama sonucunda çıkabilecek yanlış sonuçlarda düzeltici faaliyet başlatır.
- HBTC nı kullanacak çalışanlara HBTC nın kullanımı, bakım ve temizliği hakkında eğitim verir.
- HBTC da çalışılmış olan tüm test sonuçları hasta dosyasına kaydedilir.

6-HASTA KISITLAMA

Yatan hastalarda hareket kısıtlama kararı hekim tarafından verilmeli ve karar tedavi planında yer almalıdır. Kontrol aralıkları belirtilmelidir. Kısıtlılığın devamı ile ilgili karar en geç 24 saatte bir gözden geçirilmelidir.

7-ACİL DURUM VE AFET YÖNETİMİ

Acil durum ve afet planı oluşturulmuştur. Depreme yönelik düzenleme, Acil çıkışlara yönelik düzenleme, Acil durum erken uyarı sistemi, Yangın algılama sistemi plan içerisinde yer almaktadır.

YANGIN ANINDA YAPILACAKLAR

- Telaşlanmayınız. Yangın ihbar düğmesine basınız.
- Yangını çevrenizdekilere duyurunuz.
- Elektrik şalterlerini indiriniz.
- Elektrik kablosundan çıkan veya elektrik kablolarına ulaştığı düşünülen yangına su ile müdahalede bulunmayınız, karbondioksitli, köpüklü yangın söndürücüleri kullanınız.
- Yangının yayılmasını önlemek için, kapı ve pencereleri kapatınız
- Görevlilerden başkasının yangın sahasına girmesine mani olunuz
- Yangın kurtarma ekibi gelinceye kadar tahliye edilmesi gereken hastaları güvenli alana nakledilmesini sağlayınız.

8-HİZMET İÇİ EĞİTİMLER

Tüm çalışanların, eğitimlerin belirlenmesi, planlanması, duyurulması ve eğitimlerin verilmesini kapsar. Bu eğitimler; Kalite standartları amaçlı eğitimler, hizmet içi eğitimler, oryantasyon eğitimleridir. Eğitim amaçlı broşür, afiş hazırlanır ve yıllık hizmet içi eğitim programlarını ve organizasyonlarından sorumludur.

Hastanede görevli tüm personel çalışma alanı ile ilgili hizmet içi eğitim toplantılarına katılmak zorundadır. Yapılan eğitimler ÇKYS sistemine kayıt edilir.

Yatan Hasta Eğitimi

Hastanın yatışı süresince verilen eğitimler, eğitim veren kişi tarafından *Yatan ve Ayaktan Hasta Eğitim* formuna kaydedilir ve *Hasta Dosyasına* kaldırılır.

9- ANNE SÜTÜ VE EMZİRME

- Sakin ve gürültüsüz bir ortamda bebeğinizi emzirin
- Koltukta oturarak sırtınızı dik bir şekilde tutun. Gerekiyorsa yumuşak bir yastıkla destek alabilirsiniz.
- Onu emzirmeye başlamadan önce ellerinizi sıcak suyla yıkayın. Göğüs uçlarınızı temizleyin.
- Bebeğe önce bir memenizi verin ve on dakika emzirin, sonra diğerini vererek on dakika daha emzirin. Bir sonraki emzirmeye bebeğin en son emdiği göğüsten başlayın.
- Bebeğiniz süt gereksiniminin önemli bir bölümünü emzirmenin ilk birkaç dakikasında alacaktır; fakat sütün devamlı oluşabilmesi için bebeğin her iki göğüsten de emzirilmesi şarttır.
- Bebekler içgüdüsel olarak meme emmeyi bilirler. Ama ilk günler meme ucunu bulmakta güçlük çekebilirler. Göğsünüzün ucunu başparmağınızla orta parmağınızın arasına alıp bebeğin ağzına vererek ona yardımcı olun.
- İyi beslenebilmesi için bebeğin ağzını tamamen açması ve sadece göğüs ucunu değil göğsün koyu renkli bölgesinin tümünü dudaklarıyla kavrayarak meme emmesi gerekir. Emzirme işleminde bebeğinizin yüzü size dönük olmalı ve göz teması kurarak duygusal bağ kurmaya dikkat edin.
- Göğüs uçlarını parmak uçlarınızla bastırarak süt akışını hızlandırabilirsiniz. Meme verirken göğsünüzün bebeğin nefes almasını engellememesine dikkat edin.

10-ORGAN BAĞIŞI

- 18 Yaş ve üzeri akli dengesi yerinde olan herkes organ bağış yapabilir ve organ bağış kartı sahibi olabilir. Bir kişinin hayatta iken serbest iradesi ile tıbben yaşamı sona erdikten sonra doku ve organlarının başka hastaların tedavisi için kullanılmasına izin vermesi ve bunu belgelendirmesidir.
- Organ bağış yapılsa bile her ölümden sonra organ nakli mümkün değildir. Örneğin evde yada yolda vefat eden bir kimse bağış kartı ve ailesinin rızası olsa bile organları alınamaz. Yalnızca hastane yoğun bakım ortamında tıbben ölümü gerçekleşen insanlardan organ nakli yapılabilir. Yani sıkça duyduğumuz deprem ve felaketlerden sonra cesetlerin organlarının alınması söz konusu değildir.

11-KANSER VE ERKEN TEŞHİS

Normal vücut hücreleri belli bir düzen içerisinde büyüyüp, çoğalıyor ve ölüyor. Kanser; genetik hasarlanma sonucu hücrelerin kontrolsüz veya anormal bir şekilde büyümesi ve çoğalması ile ortaya çıkıyor. Genetik yapıda (DNA'da) her gün yaklaşık 10.000 değişiklik olmasına rağmen bağışıklık sistemi, her milisaniye vücudumuzu tarıyor ve genetik hasara uğramış hücreleri yok ediyor. Ancak değişime uğrayan hücrelerin çok küçük bir kısmı bile kansere neden olabiliyor. Genellikle sebebi açıklanamayan kilo kaybı, iştahsızlık, ateş, deri bulguları ve ağrı gibi şikayetlerle ortaya çıkan kanser; bulunduğu yere göre de farklı bulgular gösterebiliyor.

Kanserin Belirtileri Nelerdir?

Kanserin belirtilerini bilmek hastalığın erken teşhisi açısından önemlidir, ancak bu belirtilerin birine veya daha fazlasına sahip olmak kişinin kanser olduğu anlamına da gelmeyebilir. İşte bu nedenle düzenli sağlık kontrollerinin ihmal edilmemesi gerekiyor:

- Vücutta ele gelen kitleler, şişlikler,
- Deri değişiklikleri,
- İyileşmeyen yaralar,
- Bağırsak ve idrar alışkanlıklarındaki değişiklik, anormal kanamalar, akıntılar,
- Yutma güçlüğü,
- Açıklanmayan kilo kaybı, ateş, halsizlik, ağrı,
- Ağızda ve bademcikler üzerinde beyaz plaklar kanserin habercisi olabiliyor.

HİZMET İÇİ EĞİTİM DÖKÜMANI

MHRS(Merkezi Hastane Randevu Sistemi) NEDİR?

MHRS; vatandaşların Sağlık Bakanlığına bağlı 2 ve 3. basamak Hastaneler ile Ağız ve Diş Sağlığı Merkezleri için 182 MHRS Çağrı Merkezini arayarak canlı operatörlerden veya <http://HastaneRandevu.gov.tr/> Randevu adresinden kendilerine istedikleri hastane ve hekimden randevu alabilecekleri bir uygulamadır.

Randevu nasıl alınır?

ALO 182 aranarak:

Ev, iş, ankesör ve cep telefonlarından 182 numaralı Sağlık Bakanlığı MHRS Çağrı Merkezi aranır.

182 numaralı telefonu arayan vatandaş tarafından çağrıyı karşılayan asistana (canlı operatör) randevu talebinde bulunulan vatandaşın T.C. Kimlik Numarası verilir. Asistan vatandaş bilgilerini doğrular.

Vatandaş randevu talebinde bulunduğu hastane, poliklinik ve hekim bilgilerinden en azından hangi polikliniğe gideceğini asistana bildirdikten sonra, asistan uygun tarih ve saat dilimlerini vatandaşa iletir.

Vatandaş seçimini yaparak randevusunu alır.

Web'den:

Vatandaşlar, 182'nin yanı sıra şu an 81 ilde uygulanmakta olan Online Randevu Sistemi aracılığıyla randevu alabilmektedir. Kısa süre içerisinde Web Randevu Sistemi İstanbul'un da MHRS kapsamına girmesiyle tüm Türkiye'de uygulanacaktır.

Vatandaşlar, randevu almak istedikleri MHRS kapsamında olan hastanelerin internet sitelerindeki Online Randevu linkine basarak, Vatandaş Giriş ekranından kayıt oluşturup randevu alabilmektedir.

Randevu nasıl iptal edilir?

ALO 182 aranarak:

- Ev, iş, ankesör ve cep telefonlarından 182 numaralı Sağlık Bakanlığı MHRS Çağrı Merkezi aranır. Bu arama randevu zamanından en az yarım saat önce yapılmalıdır.
- 182 numaralı telefonu arayan vatandaş tarafından çağrıyı karşılayan asistana randevu talebinde bulunulan vatandaşın T.C. Kimlik Numarası verilir. Asistan vatandaş bilgilerini doğrular.

- Vatandaş iptalini istediği randevusunun, tarih ve zamanını asistana iletir. Asistan tarafından ilgili randevu iptal edilir.

Web'den:

MHRS Online Randevu ekranına T.C. Kimlik Numarası ve şifre ile giriş yapılmalıdır.

Randevu Geçmişi kısmına tıklayarak alınmış olunan tüm randevu bilgilerine erişilir ve Randevu iptal işlemi bu kısımdan yapılır.

Randevu iptali için Randevu iptal kısmına tıklayarak randevu iptal edilir.

NOT: Vatandaş öncelikle hastanede (MHRS) Hasta Kabul standında giriş işlemleri yapacağından yeterli bir süre önce (örn. 10-20 dak. önce) hastaneye gidilmelidir.