



Özel EKOL HASTANESİ
KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM
SERVİSİ İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ



1. **AMAÇ:** Hastanemize başvuran ve yatış kararı verilen hastaların kabul işlemleri, yatan hasta tedavi işlemleri, yatan hasta takip işlemleri ve taburcu işlemleri v.b. konular için metot belirlemek.

2. **KAPSAM:** Hastanemizde ki yatan hasta işlemlerini ve servisleri kapsamaktadır.

3. **SORUMLULAR:**

- İlgili uzman hekimler
- Servis sorumlu ebesi
- Servis ebe ve hemşireleri
- Kat servis sekreteri
- Temizlik personeli

4. **GEBE İZLEM SÜRECİ:** Kurumumuza başvuran gebelerin bakım ve takibi;

İlk İzlem(İlk 14 Hafta), İkinci İzlem(18-24 Hafta), Üçüncü İzlem(28 Hafta), Dördüncü İzlem (36 – 38 Hafta) **Doğum Öncesi Bakım Yönetim Rehberine** göre yapılır.

5. **YATAN HASTA KAYIT KABUL İŞLEMLERİ:**

Hekimin Yatışa Karar Vermesi: Poliklinikten hekim hastanın yatışına karar verdiğinde hastaya bu kararını bildirir. Hastaya hekim tarafından yapılacak tedavi ve girişimsel işlemler ile ilgili bilgi verilir. Hasta kabul ederse yatış işlemleri başlar. Hasta; hasta kabul birimine yönlendirilir, rızası alınır, işlemleri yapılır ve “**Hasta Kabul Formu**” imzalatılır.

Acilden Hasta Yatış Kabul İşlemleri: Hastanın yatış işlemleri yapılır, sağlık personeli aracılığı ile “**Bölümler Arası Hasta Transfer Talimatına**” uygun olarak ve “**Hasta Transfer Formu**” ile servise transferi yapılır. Servis sekreteri hastanın dosyasını hazırlar ve ebe/hemşireye teslim eder.

Diğer Sağlık Kuruluşlarından Sevk İle Gelen Hastalar: Sevk ile gelen hastaların acil servisten girişi yapılarak servise kabulü sağlanır veya ilgili branş polikliniğe müracaat ederek işlemleri gerçekleştirilir.

6. **SERVİSE YATIŞ İŞLEMLERİ:**

Yatış İşlemleri, Tedavi Planlanması Ve Hasta Rızasının Alınması

- Hasta kabul biriminden kimlik tanımlama ile yatışı yapılan hastaya oda ayarlanır. Hasta servise geldiğinde ilgili ebe/hemşire tarafından “**Hasta Kimliğinin Tanımlanması ve Doğrulanması Prosedürüne**” uygun olarak tanımlaması yapılır ve hasta kimlik bilgilerini içeren kol bandı hasta bileğine takılır.
- Hastaya kendisinden sorumlu tüm ekip tanıtılır, hastaya hastadan sorumlu oldukları belirtilir.
- Hasta odasına yerleştiğinde “**Hasta Odası Tanılama ve Bölüm Uyum Eğitimin**” e uygun olarak odanın tanıtımı yapılır.
- Ayrıca hastanenin genel kuralları, ziyaret saatleri, doktorun vizit saatleri hakkında bilgi verilir. Hemşire tarafından “**Ebelik Süreci Gebe Ön Değerlendirme Ve Tanılama Formu**” ya da “**Hemşirelik Süreci Hasta Ön Değerlendirme Ve Tanılama Formu**” doldurularak hasta fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden değerlendirilir.
- Hasta ve yakınının iletişim bilgileri alınır.

<i>Doküman No</i>	<i>Yayın Tarihi</i>	<i>Revizyon No</i>	<i>Revizyon Tarihi</i>	<i>Sayfa No</i>
<i>DH.PR.03</i>	<i>06.06.2022</i>	<i>00</i>	<i>-</i>	<i>1 / 9</i>



Özel EKOL HASTANESİ
KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM
SERVİSİ İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ



• Tanı ve tedavi sürecinde yapılacak olan tüm girişimsel işlemler, ameliyat, tıbbi tedavi uygulamaları, kan ve kan ürünleri transfüzyonu gerekliliği, doğum takibi ve yöntemi konularında hastaya bilgi verilerek “**Hasta ve Hasta Yakını Bilgilendirme ve Rıza Alma Prosedürü**” e uygun olarak hastanın rızası ve imzaları alınır.

• **Hasta gereksinimleri;** hekim tedavi planı ile koordineli olarak “**Kadın Hastalıkları Ve Doğum Kliniği Hemşirelik Bakım Planı**” formuyla düzenlenir. Hastanın tedavisine yönelik yapılan bakım ve uygulamaların takibi, kontrolleri ve değerlendirmeleri bu form üzerinden kayıt altına alınır.

Hasta Tedavisinin Bildirilmesi

• Hasta tedavi ve bakımıyla ilgili her türlü soruyu doktoruna veya servis ebe/hemşiresine sorabilir ve bu sürece kendisi katkıda bulunmak isteyebilir. Tedavi planının bir parçası olmak hastanın en önemli sorumluluğu ve hakkıdır.

• Hastanın yaşam bulguları; gebe ise “**Gebe Günlük Takip Formu**” na, gebe değil ise “**Hemşirelik Süreci Hasta Takip Ve Tedavi Formu**” na, normal veya sezaryen ile doğum yapmış ise “**Ebelik Süreci Lohusa Takip Ve Tedavi Formu**” na kayıt edilir.

• Günde en az dört kere hastanın tansiyonu, ateşi, nabızı, solunumu ve oksijen saturasyonu alınarak ilgili forma kaydedilir.

• Servis hekiminin önerilerine göre tansiyon, ateş, nabız, solunum ve oksijen saturasyonu ölçüm sayısı gün içinde değiştirilebilir. Yaşam bulguları alınırken hasta, ebe/hemşire tarafından bilgilendirilir.

• Hastaya uygulanacak tıbbi tedaviler ve bakımlar ilgili hekim tarafından “**Hasta Tabelası (Hekim Order)**” na order edilir. Ancak tabelaya yazılan orderlar ebe/hemşireye aktarılır. Orderların okunur olması, herhangi bir tereddüt yaratmaması gerekmektedir.

• Hekim Orderları ilgili ebe/hemşire tarafından ilgili forma kaydedilir ve imzalanır. Hastaya eğer diyet verilmiş ise tabelaya kayıt edilir. Yemek dağıtım listesinde belirtilir.

SERVİS GENEL İŞLEYİŞİ:

Nöbet Devirleri: Nöbetçi servis ebe/hemşiresi bütün hastaları takip etmektedir. Hastadan sorumlu ebe/hemşire, nöbete gelen ebe/hemşireye yatan tüm hastaların dosya ve orderları ile ilgili tüm bilgileri vermekle yükümlüdür. Bu bilgiler önce deskte sonra hasta başı vizit yöntemi ile aktarılır ve hasta bakım sürecindeki bütün bilgileri kapsar. Devreden ve devralan ebe/hemşire “**Yatan Hasta Servisi Nöbet Teslim Defteri**” ve “**Doğumhane Ünitesi Nöbet Teslim Defteri**” ni imzalar.

• Her nöbet değişiminde hemşireler hastaları, servisi ve malzemeleri kontrol ederek teslim alır ve verirler. Servislerde yer alan narkotik ilaçların takibi ve kaydı “**Narkotik İlaç Takip Defteri**” ne yapılmaktadır.

• Servisin temizliği temizlik personeli tarafından yapılır ve ebe/hemşire tarafından kontrol edilir. Sorumlu ebe her sabah hasta odalarını gezerek odaların düzenini sağlar.

• Servise temiz çamaşır temini, kirli çamaşırları çamaşırhaneye teslim ettikten sonra ihtiyaca bağlı temiz çamaşır alınarak temin edilir. Servis tarafından alınan ve çamaşırhaneye teslim edilen çamaşırlar “**Çamaşırhane Ünitesi Teslim Fişi**” ne kayıt edilir.

• Teknik arızalar, arızalı cihazlar HBYS üzerinden “**Arıza Tespit Ve Takip Formu**” düzenlenerek kaydedilir, bildirilir, teslim edilecek cihaz varsa ilgili birime teslim edilir.

<i>Doküman No</i>	<i>Yayın Tarihi</i>	<i>Revizyon No</i>	<i>Revizyon Tarihi</i>	<i>Sayfa No</i>
<i>DH.PR.03</i>	<i>06.06.2022</i>	<i>00</i>	<i>-</i>	<i>2 / 9</i>



Özel EKOL HASTANESİ
KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM
SERVİSİ İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ



- Zorunlu haller dışında sözel/telefonla order tercih edilmez. Tercih edilmesi gereken durumlarda ise en geç 24 saat içinde orderı veren hekime imzalatılmak kaydı ile “Sözel ve/veya Telefonla Order Alma Talimatı” na uygun olarak ve “Sözel Veya Telefon İle Yapılan Hekim Talimat Formu” na kayıt edilerek, sözel veya telefonla order alınır ve uygulanır.

Serviste Yatan Hasta Takibi

- Hasta takibinde oda numarasına göre değil, hastanın adına soyadına göre ilaç tedavisi düzenlenir.
- Hastanın günlük tedavileri hasta adının soyadının yazılı olduğu ilaç dolaplarında muhafaza edilir, tedavi saatlerinde ebe/hemşire tarafından verilir.
- Hastanın daha önceden kullandığı ve yanında getirdiği ilaçlar mevcut ise hastanın yanında getirdiği ilaçlar “Hastanın Yanında Getirdiği İlaç Kayıt Ve Takip Formu” na kayıt edilir, teslim alınır ve ebe/hemşire tarafından ilgili hekime bildirilerek hekimin önerilerine göre doz ayarlaması yapılır ve order ettirilir. Hasta önceden kullandığı ilaçlarını servis hemşiresine teslim etmeyi kabul etmiyor ise imza karşılığı hastanın ilaçları kendisinde kalabilir.
- Hastanın tedavi aşamasında bilgilendirilmesi gerektiğinde bilgilendirmeyi hekim yapar. Eğer **Hasta Tabelasında;**
 - Kan şekeri takibi var ise kan şekeri hastanın ebe/hemşiresi tarafından takip edilir. Sonuçları “**Kan Şekeri Ve İnsülin Takip Çizelgesi**” ne kayıt edilir.
 - Hastanın aldığı-çıkardığı sıvı takibi var ise, ebe/hemşire tarafından “**Hastanın Aldığı-Çıkardığı Takibi Talimatı**” na uygun olarak yapılır ve “**Sıvı İzlem Formu**” na kayıt edilir.
 - Kan transfüzyonu uygulanması gerekiyorsa, “**Kan Transfüzyon Süreci Güvenlik Prosedürü**” ne göre uygulanır ve “**Kan Ve Kan Ürünleri Transfüzyonu Kontrol Ve İzlem Formu**” na kayıt edilir.
 - NST takibi ebe tarafından yapılır ve yorumlanır.
- Doğum için yatışını yapılan gebe “**Güvenli Doğum Kontrol Listesi**” ile izleme alınır.
- **İlaç Talebi:** Hasta ilaçları HBYS üzerinden eczaneden talep edilir. Serviste sarf malzemeler stok olarak bulundurulur, istemleri haftalık olarak yapılır.
- Acil arabasındaki ilaçlar günlük olarak takip edilir ve “**Kadın Hastalıkları Ve Doğum Kliniği Acil Arabası İlaç Ve Malzeme Takip Formu**” na kayıt edilir.
- Birimde miadına 6 ay kalan ilaç ve sarf malzemeler eczaneye geri iade edilerek bir an önce tüketilmesi sağlanır. Miadı geçmiş ilaçlar ve sarf malzemeler serviste bulundurulmaz.

TETKİK TALEBİ VE TETKİKİN GERÇEKLEŞTİRİLMESİ:

Laboratuvar: İlgili hekim istediği tetkikleri servis ebe/hemşiresine bildirir. Servis ebe/hemşiresi HBYS ile laboratuvardan istem yapar. Kan alım bilgileri HBYS üzerinden kaydedilir ve barkod basılır. Servis ebe/hemşiresi barkod yazıcısından çıkan barkodları tüplere yapıştırarak, tüpleri numune taşıma kabına yerleştirir ve laboratuvara gönderir. Tahlil sonuçları HBYS üzerinden takip edilir.

Radyoloji: İlgili hekim hastanın tetkikine karar verir ve tetkikleri servis ebe/hemşiresine bildirir. Servis ebe/hemşiresi HBYS ile görüntüleme ünitesinden istem yapılmasını sağlar. Yatan hasta, acil durumlar hariç önceden

<i>Doküman No</i>	<i>Yayın Tarihi</i>	<i>Revizyon No</i>	<i>Revizyon Tarihi</i>	<i>Sayfa No</i>
<i>DH.PR.03</i>	<i>06.06.2022</i>	<i>00</i>	<i>-</i>	<i>3 / 9</i>



Özel EKOL HASTANESİ
KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM
SERVİSİ İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ



belirlenmiş çekim saatlerine göre radyoloji birimine personel eşliğinde gönderilir. Çekim saatleri görüntüleme ünitesi tarafından belirlenmiştir. Çıkan sonuçlar HBYS üzerinden kaydedilir, personel vasıtasıyla servise gönderilir.

HASTANE İLİŞKİLİ VENÖZ TROMBOEMBOLİLERİN ÖNLENMESİ:

• **Doğum Sonu Bakım Yönetim Rehberine** uygun olarak yatışı yapılan tüm gebelere ve jinekolojik vakalara venöz tromboemboli VTE riski ve tromboprolaksi açısından risk değerlendirilmesi “**Caprini Vte Risk Değerlendirme Formu**”, “**Kanama(İmprove) Riskini Değerlendirme Formu**” Ve “**İmprove Vte Risk Değerlendirme Formu**” na göre yapılır. Riskli çıkan hastalar için uygun farmakolojik ve nonfarmakolojik bakım ve tedavi uygulamaları planlanır, yakından takip edilir. Planlanan bakım uygulamaları; anti embolik çorap giydirilmesi, erken mobilizasyon, kanama riski açısından değerlendirme ve takip, sıvı alımının desteklenmesi, aldığı ve çıkardığı takibi, hastanın mevcut antikoagülan tedavisini ameliyat öncesinde durdurmanın değerlendirilmesidir. İlgili formlara ve hemşire bakım planlarına eş zamanlı olarak işlenir.

• **Normal Doğum Süreci:** Normal doğumu beklenen vakalar travay odasına alınır. Hastanın vital bulguları alınıp gebe günlük takip formuna kaydedilir. Doktor orderine göre gerekli tedavi yapılır. “**Doğum Eylemi Yönetim Rehberi**” esas alınarak “**Partograf Ve Güvenli Doğum Süreci Kontrol Listesi**” ne göre hasta takip edilir. Gerekli tetkikleri doktor istemine göre alınarak laboratuvara gönderilir.

• Travay odasında takibi yapılan gebenin doğum süreci başladığında doğum salonuna alınır. Doğum için gerekli hazırlıklar yapılır. Steril doğum seti açılır, gebenin üzeri steril örtü ile örtülerek mahremiyetinin korunmasını sağlanır. Hastaya gerekli açıklamalar yapılarak psikolojik destek sağlanır. Doğum ekibi ve gerekli ekipman steril şekilde hazırlanır. Doğum eylemi gerçekleştirilir, doktor orderına göre istenilen tedavi uygulanır, herhangi bir sorun yoksa anne doğum servisine sevk edilir.

• Annenin doğum sonrası bakımı, postpartum kanama takibi “**Doğum Öncesi, Doğum Süreci ve Doğum Sonrası Anne Bakım ve İzlemi Prosedüre**” ne uygun olarak yapılır, “**Ebelik Süreci Lohusa Takip Ve Tedavi Formu**” ile kayıt altına alınır.

• Doğum sonrası komplikasyon gelişmeyen vakalar için, vajinal doğumdan sonra en az 24 saat lohusa ve yeni doğanın hastanede kalması sağlanır.

• Taburculuğu planlanan hastaya “**Lohusa Taburculuk Eğitim Formu-A**” doldurulur, bu nüsha bizde kalır, hastaya taburculuk eğitimi verilir ve “**Normal Doğum Lohusa Taburculuk Eğitimi Formu-B**” teslim edilir.

Sezaryen Doğum Süreci:

• Hekimi tarafından doğumun normal yollardan mümkün olmaması ya da anne ve/veya bebek için risk taşıması açısından sezaryen kararı verilen gebe “**Doğum ve Sezaryen Eylemi Yönetim Rehberi**” ne göre takip edilir.

• Ameliyat olması sakıncalı ise “**Güvenli Hasta Transferi Prosedürü**” ne uygun olarak ve “**Hasta Transfer Formu**” doldurularak bir üst kuruma sevk edilir.

• Ameliyat olması sakıncalı değil ise yapılacak ameliyat hakkında doktor tarafından bilgilendirilip, “**Sezaryen (Ameliyat İle Doğum) Hasta Bilgilendirme Ve Onam Formu**” imzalatılır. Gerekli hallerde “**Konsültasyon Prosedürü**” ne uygun olarak “**Konsültasyon Formu**” doldurularak konsültasyon istenir.

<i>Doküman No</i>	<i>Yayın Tarihi</i>	<i>Revizyon No</i>	<i>Revizyon Tarihi</i>	<i>Sayfa No</i>
<i>DH.PR.03</i>	<i>06.06.2022</i>	<i>00</i>	<i>-</i>	<i>4 / 9</i>



Özel EKOL HASTANESİ
KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM
SERVİSİ İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ



- Preoperatif hazırlık yapılan hasta, personel, ebe/hemşire eşliğinde transfer sedyesine bindirilir, emniyet kemerleri ile sabitlenir, “**Hasta Mahremiyetini Sağlama Prosedürü**” ne uygun olarak üzeri örtülür; “**Güvenli Cerrahi Kontrol Listesi**” doldurularak hasta ameliyathaneye personel, ebe/hemşire eşliğinde transfer edilir. Hasta ameliyathanede anamnez, yapılan işlemler ve güvenli cerrahi kontrol listesi sesli okunarak anestezi ekibine teslim edilir.
- Annenin doğum sonrası bakımı, postpartum kanama takibi “**Doğum Öncesi, Doğum Süreci ve Doğum Sonrası Anne Bakım ve İzlemi Prosedüre**” ne uygun olarak yapılır, “**Ebelik Süreci Lohusa Takip Ve Tedavi Formu**” ile kayıt altına alınır.
- Doğum sonrası komplikasyon gelişmeyen vakalar için sezaryen doğumdan sonra en az 48 saat lohusa ve yenidoğanın hastanede kalması sağlanır.
- Taburculuğu planlanan hastaya “**Lohusa Taburculuk Eğitim Formu-A**” doldurulur, bu nüsha bizde kalır, hastaya taburculuk eğitimi verilir ve “**Sezaryen Doğum Lohusa Taburculuk Eğitimi Formu-B**” teslim edilir.
- Obstetrik problemlerle karşılaşıldığında” **Komplike Vakalarda Doğum Öncesi, Doğum ve Doğum Sonrası Süreçlerin İzlemi Talimatı**” na uygun olarak ve “**Acil Obstetrik Bakım Yönetim Rehberi**” doğrultusunda izlem ve takibi yapılır.

YENİDOĞAN İZLEM SÜRECİ:

- Yenidoğana; sezaryen doğum ve normal doğumdan sonra çocuk doktoru ve bebek hemşireleri tarafından, “**Yenidoğan Takibi ve Kontrolleri Prosedürü**” ne uygun olarak bakım yapılır, çocuk doktoru ilk değerlendirme bilgileri, apgar skoru bilgilerini, bebeğin doğum saati ve vücut ölçülerini “**Yenidoğan Muayene Ve Değerlendirme Formu**” na kayıt eder; bebek hemşiresi, “**Bebek Ayak İzi Formu**” na bebeğin ayak izini alır, Hepatit B ve K vitamini aşılarını uygular.
- Bebeğin annesi ile ten tene teması ve anne sütü alması sağlanır. Bebeğin günlük bakımı ve takibi bebek hemşiresi ve çocuk doktoru tarafından yapılır, “**Yenidoğan Günlük Müşahade Formu**” ile kayıt altına alır.
- “**Bebek Dostu Hastane Politikası**” doğrultusunda bebeğin anne sütü ile beslenmesi sağlanır. Bebek tıbbi durumu nedeniyle (sarılık, hipoglisemi gibi) ya da annenin tıbbi durumu nedeniyle (anneye emzirme yolu ile bebeğe geçecek ilaç uygulanması gibi) anne sütü ile beslenemiyor ve besin takviyesi gerekiyorsa; doktor orderı doğrultusunda beslenir. Beslenme yöntemi olarak biberon tercih edilmez. Beslenmeye engel faktörler ortadan kalkınca bebeğin mutlaka anne sütü alması sağlanır. Bebeğin anne sütü ile beslenme süreci “**Emzirme Gözlem Ve Öykü Formu**” ile takip edilir ve kayıt altına alınır.

Ameliyat Olacak Hastalar:

- Ameliyat olacak hastaların ameliyat öncesi hastanın rızasının alınması gerekir. Eğer hasta karar verebilecek durumda değil ise yakınının rızası alınır. Planlanan ameliyata yönelik bilgilendirme ve onam formu imzaltılır.
- Her ameliyat öncesi hastalara dosya hazırlanır, dosya anestezi hekimine gösterilir; hekim hastanın anamnezine ve tetkiklerine göre gerek görürse konsültasyon ister ve hastanın ameliyat için durumunun hazır olup olmadığını kontrol eder.

<i>Doküman No</i>	<i>Yayın Tarihi</i>	<i>Revizyon No</i>	<i>Revizyon Tarihi</i>	<i>Sayfa No</i>
<i>DH.PR.03</i>	<i>06.06.2022</i>	<i>00</i>	<i>-</i>	<i>5 / 9</i>



Özel EKOL HASTANESİ
KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM
SERVİSİ İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ



- Preoperatif hazırlık yapılan hasta, personel, ebe/hemşire eşliğinde transfer sedyesine bindirilir, emniyet kemerleri ile sabitlenir, **Hasta Mahremiyetini Sağlama Prosedürüne** uygun olarak üzeri örtülür; “**Güvenli Cerrahi Kontrol Listesi**” doldurularak hasta ameliyathaneye personel, ebe/hemşire eşliğinde transfer edilir. Hasta ameliyathanede anamnez, yapılan işlemler ve güvenli cerrahi kontrol listesi sesli okunarak anestezi ekibine teslim edilir.
- Ameliyat sonunda hastanın ameliyatına ilişkin bilgileri, hastanın doktoru tarafından “**Ameliyat Raporu**” na işlenir.
- Hasta ameliyathaneden personel, ebe/ hemşire eşliğinde teslim alınır. Anestezi ekibi kimlik doğrulaması yapıp, yapılan işlemler ve ilaçlar hakkında bilgi vererek, güvenli cerrahi listesini sesli okuyarak hastayı teslim eder.
- Hastaya ameliyatı için kan ve kan ürünleri rezerve etmek gerekir ise ebe/hemşire HBYS üzerinden transfüzyon birimine talebini yapar, evraklarını yazdırır, hekim kaşesi ve imzasıyla kan transfüzyon merkezine gönderir. Hastaya bunun bilgisi verilir ve “**Kan Ve Kan Ürünleri Transfüzyonu İçin Aydınlatılmış Onam Formu**” imzalatılır.

HASTA VE AİLESİNİN EĞİTİMİ:

Servis Oryantasyon Eğitimi:

- Hastanemizde yatarak tedavi gören tüm hastalarımıza servise yatışı yapıldıktan sonra, servis ebe/hemşiresi tarafından “**Hasta/Hasta Yakını Bölüm Uyum Eğitimi**” nde belirtilen konularda eğitim verilir.
 - Kahvaltı ve yemek saatleri
 - Hasta ve yakınımın uyması gereken kurallar
 - Hastanın hakları
 - Ziyaret saatleri ve kuralları
 - Telefon kullanımı
 - Hasta yatağı kullanımı
 - Hemşire çağrı sistemi kullanımı
 - Tuvalet, banyo kullanımı
 - Hekim vizitleri
 - Tesis güvenliğinin sağlanması
 - Tesis kaynaklı düşmelerin önlenmesi
 - Asansör kullanımı
 - Acil durum ve tahliye planı
- Eğitimler, eğitimi yapan personel tarafından “**Hasta Odası Tanılama Ve Bölüm Uyum Eğitim Formu (Bölüm Uyum)**” imzalanarak kayıt altına alınır. Hasta taburcu olmadan öncede eğitim aldığına dair ilgili forma imza atar.

TEDAVİ SÜRESİNCE VERİLECEK EĞİTİM:

- Tanısı konmuş hastalıklar için hastanın hastanede kaldığı sürece, tedaviye daha hızlı ve etkin cevap verebilmesi için doktor ve ebe/hemşire tarafından bir dizi eğitim programı uygulanır. Bu eğitim programı tıbbi olarak tanısı konmuş her hasta için, hastalığın türüne göre ayrı ayrı hazırlanır. Eğitim konuları içerisinde;
 - Fiziksel hareket sınırlamaları,

<i>Doküman No</i>	<i>Yayın Tarihi</i>	<i>Revizyon No</i>	<i>Revizyon Tarihi</i>	<i>Sayfa No</i>
<i>DH.PR.03</i>	<i>06.06.2022</i>	<i>00</i>	<i>-</i>	<i>6 / 9</i>



Özel EKOL HASTANESİ
KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM
SERVİSİ İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ



- Kullanılacak ilaçlar ve yan etkileri,
 - Beslenme-diyet,
 - Enfeksiyondan korunma,
 - Hekim tarafından önerilen egzersizler,
 - Yatış pozisyonu.
 - Anne sütü ve emzirmenin önemi
 - El hijyeni
 - Tıbbi cihazların efektif kullanımı gibi.
- Bu konularda yapılan bilgilendirmeler her hastalık için hastanın doktoru ve ebe/hemşiresi tarafından yazılı bir doküman olmaksızın hastanın durumuna göre belirlenerek anlatılır. Eğitim sonunda, anlatılanlar “**Hasta Odası Tanılama Ve Bölüm Uyum Eğitim Formu (Bölüm Uyumu)**” servis ebe/hemşiresi tarafından eğitimin verildiğine dair kayıt altına alınır.

Konsültasyon Talebi:

- Konsültasyon ilgili hekim tarafından **Konsültasyon Prosedürüne** uygun olarak “**Konsültasyon Formu**” doldurularak talep edilir. Konsültasyon talebini ilgili servis ebe/hemşiresi istenen branş hekimine iletir. Konsültasyonlar mümkün olan en kısa süre içerisinde ve mutlaka aynı günde cevaplandırılır. Konsültan hekimler hangi neden ile olursa olsun mesai saatlerinde görev yerini terk etmez. Bu durum konsültasyon hizmetinin aksamaması için çok önemlidir.

Yatan Hastanın Servisler Arası Nakli:

Yatan hastanın tıbbi gerekçeler ile yattığı servisten bir başka servise nakledilmesine karar verilmiş ise “**Bölmeler Arası Hasta Transfer Talimatı**” na uygun olarak ve “**Hasta Transfer Formu**” doldurularak ebe/hemşire eşliğinde sevk işlemi gerçekleştirilir. Hasta transfer formunda hastanın kliniği, tetkik ve tedavileri ile ilgili tüm bilgiler doldurulur. Hastaya ait dosya da hasta transfer formu ile beraber hastayı kabul edecek yeni servise, hastanın mahremiyetine dikkat edilerek iletilir.

YATAN HASTA SEVK İŞLEMLERİ:

- Serviste yatan hastaların herhangi bir nedenle (ileri tetkik, tedavi, yoğun bakım ihtiyacı v.b.) bir başka kuruma sevk edilmesine ilgili branş hekimi karar verir. Hastanın sevk edileceği karşı hastane ilgili branş hekimi ile hastayı sevk eden ilgili uzman hekim iletişim kurarak hastanın gideceği hastaneye hasta “**Sağlık Tesisleri Arası Vaka Nakil Talep Formu**” ile birlikte sevk gerçekleştirilir. Hastanın servisten diğer hastaneye hangi araçla ve nasıl gideceğine ilgili branş hekimi karar verir. (112, Hasta nakil ambulansı)
- Hasta eğer 112 ambulansıyla, hekim ve sağlık personeli ile beraber sevk edilmek isteniyorsa 112 il ambulans servisi komuta merkezi aranarak durum bildirilir.

YATAN HASTA TABURCU İŞLEMLERİ:

- Taburculuk kararı ilgili hekim tarafından verilir, dosyaya yazılır, imzalanır, kaşelenir. Hastanın “**Kadın Hastalıkları Ve Doğum Kliniği Hasta Epikrizi**” hekim tarafından yapılan işlemler açıklamalı olarak ve okunaklı bir şekilde doldurulur. Hastaya aşağıda belirtilen formlar imza karşılığı teslim edilir:

<i>Doküman No</i>	<i>Yayın Tarihi</i>	<i>Revizyon No</i>	<i>Revizyon Tarihi</i>	<i>Sayfa No</i>
<i>DH.PR.03</i>	<i>06.06.2022</i>	<i>00</i>	<i>-</i>	<i>7 / 9</i>



Özel EKOL HASTANESİ
KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM
SERVİSİ İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ



- Hasta taburculuk özeti/epikriz
- Kadın hastalıkları ve doğum kliniği hasta epikrizi
- İş görmezlik raporu
- İstirahat belgesi (gerekirse)
- Reçete (var ise)
- Doğum raporu (doğum yapan hasta için)
- Taburculuk eğitim formu.

Formları teslim alan hastaya bilgi verilerek taburcu edilir. Taburcu edildikten sonraki işlemler “**Tıbbi Kayıt ve Arşivi Yönetim Prosedürü**” ne göre düzenlenir.

ZİYARETÇİLERİN UYMASI GEREKEN KURALLAR

- Hastanemizde; ziyaret saatleri 12:00 – 13:30 ve 16.30 – 21:30 saatleri olarak belirlenmiştir. Bu saatlere uyulması hastalarımızın dinlenme süreleri de göz önünde bulundurularak belirlenmiştir.
- Ayrıca odalarda ziyaretçi sayısının da makul ölçülerde tutulması hastamızın sağlığı açısından çok önemlidir.
- Hastanemiz merkezi havalandırma sistemine sahip olduğundan enfeksiyon ihtimaline karşı hastalarımıza mümkün olduğunca topraklı-saksı ve buket çiçek kabul edilmez.
- Hastalarımızın almış olduğu hizmetlerle ilişkili olarak her türlü öneri ve şikâyetiniz yazılı ya da sözlü olarak hasta iletişim birimine iletmesi sağlanır.

REFAKATÇİLERİN UYMASI GEREKEN KURALLAR

- Hasta odalarımız tek kişinin refakat edebilmesine uygun dizayn edilmiştir.
- Refakatçinin hasta yanından ayrılması gerektirecek durumlarda haber vermesini sağlanır.
- Refakatçi değişimlerini kayıt altına alınır.
- Dışarıdan gıda maddesi getirmesine izin verilmez.
- Hastalarımızın mahremiyeti açısından kadın hastalıkları ve doğum servisinde bayan refakatçi bulundurulmasına özen gösterilir.
- Refakatçiler (hekim ve ebe/hemşire direktifleri dışında) hastaya yönelik herhangi bir uygulama yapmazlar.
- Refakatçiler hastaneye ait eşya ve malzemeleri düzenli ve temiz tutmaya dikkat ederler.
- Hasta yakınlarının; hasta odası ve servis koridorunda yüksek sesle konuşmaması, gürültü yapmaması sağlanır. Ayrıca odalarda bulunan televizyonların başkalarını rahatsız edecek seste kullanılmaması gerekmektedir.

HASTA DOSYASININ DÜZENLENMESİ:

- Hasta dosyasının düzenlenmesinden ilgili kat sekreteri sorumludur. Dosyalar “**Hasta Dosyası İçeriği Kontrol Formu**” na göre kontrol edilir ve işaretlenir.

<i>Doküman No</i>	<i>Yayın Tarihi</i>	<i>Revizyon No</i>	<i>Revizyon Tarihi</i>	<i>Sayfa No</i>
<i>DH.PR.03</i>	<i>06.06.2022</i>	<i>00</i>	<i>-</i>	<i>8 / 9</i>



Özel EKOL HASTANESİ
KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM
SERVİSİ İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ



Hazırlayan	Kontrol Eden	Onaylayan
<i>Kardelen ASMA</i> Kalite & Akreditasyon Sorumlusu Kardelen ASMA	<i>Yeşim İNCİ</i> Kalite Koordinatörü Yeşim İNCİ	<i>Prof. Dr. Tuncay ÇAĞLAR</i> Kalite Yönetim Direktörü Prof. Dr. Tuncay ÇAĞLAR

Doküman No	Yayın Tarihi	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Sayfa No
DH.PR.03	06.06.2022	00	-	9 / 9