

	KALİTE YÖNETİM DOKÜMANLARI	Doküman No :KU-GT-43 Yayın Tarihi : 01.06.2011 Revizyon No : 0 Revizyon Tar : 08.02.2023 Sayfa No :1/3
	FİZİK TEDAVİ VE REHABİLİTASYON TEKNİKERİ İŞ/GÖREV TANIMI	

1. PERSONELİN

Unvanı : Fizik Tedavi Teknikeri

Çalıştığı Bölüm : Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon

Bağlı Olduğu Kişi : Fizyoterapist

Kendisine Bağlı Kadrolar : Kendisine bağlı kadro yoktur.

Yerini Alacak Kişi : Fizik tedavi uzmanı ve fizyoterapist tarafından uygun görülen kişi

2. İŞİN TANIMI/AMACI

Fizik tedavi uzmanı ve/veya fizyoterapist gözetiminde, fizik tedavi uygulamalarını yapar.

3. GÖREV, YETKİ VE SORUMLULUKLARI

- Fizik tedaviye ve rehabilitasyona ihtiyacı olan hastalara uzman doktorun ve/veya fizyoterapistin uygun gördüğü tedavileri uygular.
- Randevu ve hasta planlaması yapar, takip eder.
- Tedavileri sırasında hastaları gözlemler, güvenliklerini sağlar ve bir sorunla karşılaştığı zaman sorumlu fizyoterapistle bilgi verir.
- Bölümdeki kendisi ile ilgili formların eksiksiz doldurulmasını sağlar ve denetler.
- Hastaların tedavisi yönünden FTR ekibinin diğer üyeleri ile iş birliği içinde çalışır ve tedavinin gidişi ile ilgili fizyoterapist ve hekime bilgi verir.
- Bölüm temizliğinin düzenli yapılmasını sağlar, takip eder, sorumlu fizyoterapistle bilgi verir.
- Kullandığı cihazların temizliğinin ve bakımın düzenli yapılmasını sağlar, kalibrasyonlarını takip eder. Arıza bildirimleri ve takibini yapar, gerekli durumlarda sorumlu fizyoterapistle bilgi verir.
- Fizik tedavi bölümünün malzeme ihtiyaçlarını tespit eder, zamanında tedarik edilmesi için depo ile iletişimde olur, gerekli durumlarda sorumlu fizyoterapistle bilgi verir.
- Tedavi uygulamaları sırasında hasta ve çalışan güvenliğini ön planda tutar.
- Çalıştığı bölümde atıkları uygun biçimde ayrıştırılmasını sağlar ve atıkları uygun kutulara atar.
- Nöbet çizelgesini hazırlar, sorumlu fizyoterapistle iletir.
- Hizmet içi eğitimlere katılır.
- Hastanede uygulanmakta olan yönetmelik, tüm prosedür, talimat ve tüm standartlara uygun davranır.
- Çalıştığı bölümde atıkları uygun biçimde ayrıştırılmasını sağlar ve atıkları uygun kutulara atar.
- Hastanenin uygulamakta olduğu yönetim sistemlerine (Sağlıkta Akreditasyon Standartları, Sağlıkta Kalite Standartları vb.) uyar, uygulanmasına destek olur. Bu çerçevede verilen görevleri tam ve

HAZIRLAYAN	KALİTE SİSTEM ONAYI	ONAY
FİZİK TEDAVİ VE REHABİLİTASYON UZMANI	KALİTE YÖNETİM DİREKTÖRÜ	BAŞHEKİM

	KALİTE YÖNETİM DOKÜMANLARI	Doküman No :KU-GT-43 Yayın Tarihi : 01.06.2011 Revizyon No : 0 Revizyon Tar : 08.02.2023 Sayfa No :2/3
	FİZİK TEDAVİ VE REHABİLİTASYON TEKNİKLERİ İŞ/GÖREV TANIMI	

zamanında yerine getirir.

- Hastanenin yayınlamış olduğu Genel Bölüm Uyum Rehberi'nde (Personel Yönetmeliği) belirtilen hususlara uyar.
- Yetkiler, Bilgi Yönetimi Prosedüründeki Personel Yetkilendirme Listesi'ne göre belirlenir.

4. ÇALIŞMA KOŞULLARI

Çalışma Süresi : İşin ve görevin niteliği nedeniyle normal mesai saati diye bir tanımlama söz konusu değildir. Personel resmi tatil günleri de dahil olmak üzere işin gereğine bağlı olmayıp, personel resmi tatil günleri de dahil olmak üzere işin gereğine bağlı olarak her günün her saatinde çalışabilir. İşinin gerektirdiği durumlarda rutin çalışma sürelerinin dışında çalışabilir. Uygun durumlarda esnek çalışma kullanabilir.

Alması Gereken Eğitimler : Oryantasyon Eğitimi ve diğer kurum içi eğitimler

Deneme Süresi : 2 Ay

5. GEREKLİ NİTELİKLER

Eğitim : İlgili okul mezunu olmak

Deneyim : Bir sağlık kuruluşunda daha önce bu konuda çalışmış tercih nedenidir.

Özel İhtisas/Sertifika : Özel ihtisas sertifika tercih nedenidir.

Yabancı Dil : Yabancı dil zorunluluğu yoktur.

İşin Gerektirdiği Özellikler : Planlama yeteneği gelişmiş, işine önem veren, zamanı iyi yöneten, hijyen ve temizlik kurallarını iyi bilen

Kullanması Gereken Cihaz : Fizik tedavi ile ilgili tüm cihaz ve ekipmanlar
ve Ekipmanlar

Bilgisayar Bilgisi : Yeterli derecede bilgisayar bilgisi.

6.ETİK İLKELER

Sağlık meslek mensubu;

1. Bireylerin ve toplumun sağlığını birinci önceliği sayar

- Öncelikle zarar vermeme ilkesine uyar.
- Sağlık hizmeti sunarken, aldığı eğitim ve edindiği deneyim ile sahip olduğu bilgi, beceri ve imkânlarının tamamını kullanarak en iyi ve faydalı olacak şekilde planlama ve uygulama yapar.

2. Daima en üst düzeyde hizmet vermeye gayret eder

3. Hizmet verdiği bireylerin kişilik haklarına ve mahremiyetine saygı gösterir

- Hastanın kendi sağlığı ile ilgili kararı kendisinin vermesi hakkına saygı duyar. Bunun için hastaya, sağlık durumu hakkında, hastanın kültürel, toplumsal ve ruhsal durumuna özen göstererek doğru ve yeterli

HAZIRLAYAN	KALİTE SİSTEM ONAYI	ONAY
FİZİK TEDAVİ VE REHABİLİTASYON UZMANI	KALİTE YÖNETİM DİREKTÖRÜ	BAŞHEKİM

	KALİTE YÖNETİM DOKÜMANLARI	Doküman No :KU-GT-43 Yayın Tarihi : 01.06.2011 Revizyon No : 0 Revizyon Tar : 08.02.2023 Sayfa No :3/3
	FİZİK TEDAVİ VE REHABİLİTASYON TEKNİKLERİ İŞ/GÖREV TANIMI	

bilgilendirme yapar.

- Hastanın; ırkı, etnik kökeni, kültürü, politik görüşü, dini, inancı, mesleği, sosyal durumu, medeni hali, cinsiyeti, yaş ve sağlık durumu, doğduğu yer, yaşam tarzı, zihinsel ya da fiziksel yeteneği, ekonomik konumu ya da diğer tutumları temelinde ayrımcılık yapmaz.
- Mevcut kaynakların dağıtımını; birey, grup veya toplulukların gereksinimlerini dikkate alarak, hakkaniyet, adalet, eşitlik ve tarafsızlık ilkeleri çerçevesinde yapar.
- Hastanın sağlık durumu, tanısı, hastalığın seyri ve tedavisi hakkındaki tüm tanımlanabilen bilgiler ile diğer tüm kişisel bilgileri, ölümünden sonra bile gizli tutar. Aynı zamanda, sağlık hizmeti alanların bilgi, beden ve düşünce mahremiyetine saygı gösterir.

4. Mesleğini meşruiyet ve dürüstlük çerçevesinde uygular

- Sağlık hizmetini, almış olduğu eğitim, edindiği bilgi, deneyim ve bilimsel görüşler doğrultusunda sosyokültürel değerleri dikkate alarak yürütür.

Bireye ve topluma karşı dürüst davranır, aldatıcı olmaz.

- Sağlık hizmet sunumunda; birey ve toplumu, bilimsel araştırma veya eğitim faaliyetleri ile belli bir uygulamayı kişi ya da kuruma yönlendirme yoluyla çıkar aracı olarak kullanmaz.

7. ÇALIŞAN BEYANI

Görev, yetki ve sorumluluklarımı okudum ve anladım. Bir nüshasını elden aldım, gereğini yapacağımı kabul ve beyan ederim. (Aşağıdaki kutuya el yazınız ile bu ifadeyi yazınız.)

Adı Soyadı:

Tarih:

T.C. Kimlik No:

İmza:

HAZIRLAYAN	KALİTE SİSTEM ONAYI	ONAY
FİZİK TEDAVİ VE REHABİLİTASYON UZMANI	KALİTE YÖNETİM DİREKTÖRÜ	BAŞHEKİM