

	KALİTE YÖNETİM DOKÜMANLARI	Doküman No : HB-TL-90 Yayın Tarihi : 13.01.2020
	TIBBİ BİLGİ AKIŞINDA ETKİLİ İLETİŞİM TALİMATI	Revizyon No :01 Revizyon Tar.:20.07.2021 Sayfa No :1/3

Revizyon No	Yapılan Revizyon	Rev. Sayfası	Revizyon Tarihi	Revizyonu Yapan
01	Sağlık çalışanları arasında nöbet teslimlerinin hekim-hekim, hemşire-hemşire teslimleri detaylandırıldı.	2	20.07.2021	Sevda SÜMBÜL Hemşirelik Hizmetleri Direktörü
HAZIRLAYAN		KALİTE SİSTEM ONAYI		ONAY
BAŞHEKİM		KALİTE YÖNETİCİSİ		BAŞHEKİM

	KALİTE YÖNETİM DOKÜMANLARI	Doküman No : HB-TL-90 Yayın Tarihi : 13.01.2020
	TIBBİ BİLGİ AKIŞINDA ETKİLİ İLETİŞİM TALİMATI	Revizyon No :01 Revizyon Tar.:20.07.2021 Sayfa No :2/3

1.AMAÇ VE KAPSAM

Sağlık çalışanları arasındaki iletişim aksaklıkları nedeniyle oluşabilecek hasta güvenliği tehditlerini engellemek ve etkili iletişim ortamı sağlamaktır. Bu doküman tüm hekim, hemşire, teknisyen, yönetici ve tüm sağlık çalışanları arasındaki bilgi akışını kapsar.

2.TANIMLAR VE KISALTMALAR

3.REFERANS DOKÜMANLAR

Hemşirelik Hizmetleri Nöbet Değişimi Talimatı

Panik Değer Bildirim Talimatı

İlaçlar Etkin ve Güvenli Kullanımı Yönetimi Prosedürü

Hasta Transfer Prosedürü

4.UYGULAMA

Nitelikli ve güvenli sağlık hizmet sunumu için sağlık çalışanları arasındaki iletişimin etkin olması önemlidir. Dünyada gerçekleşen tıbbi hataların alt nedenlerine bakıldığında (özellikle ilaç hatalarında) ilk sırayı iletişim eksikliği aldığı görülmüştür. Ayrıca ülkemizde buna ilaveten hasta kimlik belirleyici öğelerinin (hasta adı, soyadı, doğum tarihi, protokol numarası) eksik yanlış kullanımı da (oda yatak numarası gibi hatalı kullanım) yüksek riskli hatalara neden olmaktadır.

Optimed, bu bilgilerden yola çıkarak özellikle aşağıdaki süreçlerde iletişimin eksiksiz yapılması adına kurallarını belirlemiştir.

Bunlara ilaveten ekip içi, ekipler arası ve elbette hasta ve yakınları ile olan iletişim saygılı, ilgili, güler yüzlü, anlayışlı, herkese eşit, adil, açık, net ve çözüm odaklı yapılmaktadır. Bu konuda rol model olan yöneticiler kurum içinde çalışmaktadır.

4.1. Nöbet teslimleri:

4.1.1. Sağlık çalışanları arasındaki nöbet teslimleri

Nöbet teslimleri, hasta güvenliği açısından güvenli bir şekilde meslek gruplarına göre (hekim-hekim, hemşire-hemşire vb.) yapılmaktadır. Hastaları devrederken ;

➤ Hekim-hekim:

Acil servis ve yoğun bakımlarda hasta teslimi hekim ve hekime yapılmaktadır.

Yoğun bakımlar: Hasta teslimlerinde hastanın tanısı, genel durumu, uygulanan tedavi, beslenme ve beyin ölümü tanısı konulup konulmadığı bilgileri HBYS üzerinden epikriz yoğun bakım kartındaki yoğun bakım izlem kartına yazılarak devredilir.

Acil Servis: Hasta teslimlerinde tanısı, genel durumu, uygulanan tedavi, varsa konsültasyon bilgileri Acil Servis Hasta Değerlendirme Ve Hekim İzlem Formu'na kaydedilerek devredilir.

➤ Hemşire-hemşire:

Hastanın tanısı, konsültasyon bilgisi, laboratuvar sonuçları/kan transfüzyonu, görüntüleme sonuçları, dren, kateter, diyet, mobilizasyon ve varsa diğer notlar ile birlikte HBYS üzerinden hasta izlem bölümündeki gözlem notlarına kaydedilerek teslim işlemi gerçekleştirilir.

4.1.2. Hastane yöneticilerinin teslimi nöbetçi işletme yöneticisi işleyiş prosedüründe anlatılmıştır. Mesai

	KALİTE YÖNETİM DOKÜMANLARI	Doküman No : HB-TL-90 Yayın Tarihi : 13.01.2020
	TIBBİ BİLGİ AKIŞINDA ETKİLİ İLETİŞİM TALİMATI	Revizyon No :01 Revizyon Tar.:20.07.2021 Sayfa No :3/3

dışındaki sistemin aksaksız yürütülmesi adına gündüzden akşama teslimleri bölüm yöneticileri ayrı ayrı yapar nöbetçi işletme yöneticisine yapar. Nöbet bitiminde işletme yöneticisi tarafından tüm yöneticilere gönderilen bir rapor iletilir. Bu rapor tıp merkezi ve hastane için ayrı ayrı oluşturulur.

4.2. Panik değer bildirimi: Tanı ve tedavi sürecinin aksamaması adına tüm süreç ve aşamaları 'Panik Değer Bildirim Talimatı'nda tanımlanmıştır. Bu sürecin takibi için ayrıca gösterge de takip edilmektedir.

4.3. Sözel istem uygulaması: Kurum sözel istemden mümkün olduğunca kaçınmıştır. Yalnız hastanın tedavi sürecini olumsuz etkilemeyecek durumlar için sözel istem uygulama kuralları belirlenmiştir. Tüm bu süreçler, İlaçlar Etkin ve Güvenli Kullanımı Yönetimi Prosedüründe tanımlanmıştır. Ayrıca bu süreç için gösterge izlenmekte ve kurul tarafından da süreç takip edilmektedir.

4.4. Kullanılmaması gereken kısaltma ve semboller ayrı bir listeyle tanımlanmıştır. Elektronik order dışında kalan durumlar için istemler açık, net ve okunaklı şekilde hekimler tarafından yazılmaktadır.

4.5. Hasta transferindeki iletişim: Kurum içi bölümler arası, kurum dışı transferlerde 'Hasta Transfer Prosedürü'ne uygun olarak hareket edilir.

4.6. Konsültasyon süreci: Konsültasyon süreçlerinin tüm aşamaları Konsültasyon İşleyiş Prosedüründe tanımlanmıştır. Bu süreç için ayrıca gösterge de izlenmektedir. İlaveten kurul oluşturulmuş ve süreçler kurul tarafından da takip edilmektedir.

4.7. Değerlendirme ve İyileştirme: Hasta güvenliğini tehdit eden ya da gerçekleşen olaylar olay bildirimler aracılığıyla kurula iletilmektedir. Kurul ilgili süreçler için gerekli aksiyonları almaktadır.

5.SORUMLULAR

Bu talimatın uygulanmasından tüm hekim, hemşire, teknisyen, yönetici ve tüm sağlık çalışanları sorumludur.