

	KALİTE YÖNETİM DOKÜMANLARI	Doküman No :HB-PR-15 Yayın Tarihi :24.12.2019
	ÖZELLİKLİ HASTA BAKIM PROSEDÜRÜ	Revizyon No :00 Revizyon Tar:... Sayfa No :1/8

Revizyon No	Yapılan Revizyon	Rev. Sayfası	Revizyon Tarihi	Revizyonu Yapan
Gözden Geçirme	Gözden geçirildi.	Tüm sayfalar	25.12.2022	Filiz ALBAYRAK Kalite Direktörü
HAZIRLAYAN		KALİTE SİSTEM ONAYI		ONAY
BAŞHEMŞİRE BAŞHEKİM KALİTE DEPARTMANI		KALİTE YÖNETİCİSİ		BAŞHEKİM

	KALİTE YÖNETİM DOKÜMANLARI	Doküman No :HB-PR-15 Yayın Tarihi :24.12.2019
	ÖZELLİKLİ HASTA BAKIM PROSEDÜRÜ	Revizyon No :00 Revizyon Tar:... Sayfa No :2/8

1.AMAÇ ve KAPSAM:

Bu prosedürün amacı; yaşları, sağlık durumları ve kritik yaşam gereksinimleri nedeni ile özellikli olarak tanımlanan; özel ilgi isteyen, hassas davranılması gereken, yüksek riskli hastaların belirlenerek tedavi ve bakımlarının uygun şekilde yapılmasını ve bakım verecek personel tarafından standart uygun önlemlerin alınmasını sağlamak için yöntemleri ve yaklaşımları belirlemektir. Tüm özellikli hastaların bakım sürecini kapsar.

2. TANIMLAR VE KISALTMALAR:

Özellikli hasta grupları: Acil hastalar, koma durumundaki hastalar, yeni doğan bebekler, yaşlılar, enfeksiyon hastaları, yoğun bakım hastaları, zihinsel ve fiziksel engelli hastalar, hemodiyaliz hastaları, yanık tedavisi alan hastalar, nükleer tıp hizmeti alan hastalar, ışın tedavisi/kemoterapi alan hastalar, fiziksel rehabilitasyon hastaları, terminal dönem hastalar, geriatri hastalar, TPN (total parenteral nütrisyon) tedavisi alan hastalar, istismara uğramış hastalar, kan transfüzyonu yapılan hastalar, kısıtlama altındaki hastalar, farmakolojik sedasyon uygulanan ya da immun sistemi baskılanmış hastalar olarak tanımlanır.

TPN: Total Parenteral Nütrisyon

KVC: Kardiyovasküler Cerrahi

YDYB: Yeni Doğan Yoğun Bakım

İmmün Sistemi Baskılanmış Olan Hastalar: Solid veya hematogen malignansi tanısıyla izlenen tüm hastalar, nötropenik hastalar, HIV/AIDS olguları, yanık, solid organ veya kemik iliği nakli yapılan olgular, immünsupresif tedavi alan tüm hastalar, konjenital veya sonradan kazanılmış immün yetmezliği olan hastalar vb.

3. REFERANS DOKÜMANLAR :

Eğitimi Prosedürü

Acil Servis İşleyiş Prosedürü

Yoğun Bakım Ünitesi İşleyiş Prosedürü

KVC Yoğun Bakım Ünitesi İşleyiş Prosedürü

Yenidoğan Yoğun Bakım İşleyiş Prosedürü

Mavi Kod İşleyiş Prosedürü

Hasta Kabul ve Taburcu Kriterleri Talimatı

Nütrisyon Prosedürü

İzolasyon Prosedürü

Enfeksiyon Kontrol Prosedürü

Kısıtlama Altındaki Hastanın Bakımı Prosedürü

Fiziksel ve Farmakolojik Yöntemle Hasta Kısıtlama ve Takip Formu

Basınç Ülseri Risk Değerlendirmesi Skalası (Braden)

Bası Yarası Önleme ve Tedavisi Talimatı

Bası Yaraları Değerlendirme ve İzlem Formu

	KALİTE YÖNETİM DOKÜMANLARI	Doküman No :HB-PR-15 Yayın Tarihi :24.12.2019
	ÖZELLİKLİ HASTA BAKIM PROSEDÜRÜ	Revizyon No :00 Revizyon Tar:... Sayfa No :3/8

Düşme Olaylarının Önlenmesi ve Yönetimi Prosedürü

Hemşire Gözlem Formu

İntihar Vakasına Yaklaşım Algoritması

Hemşire Tanılama Formu

Hasta Bakım Planları Uygulama Prosedürü

Hasta Bakım Planı

Bası Yarası Önleme ve Tedavisi Prosedürü

Özel Hastaneler Yönetmeliği

Yataklı Sağlık Tesislerinde Acil Servis Hizmetlerinin Uygulama Usul Ve Esasları Hakkında Tebliği

Doğum Eylemi Yönetim Rehberi

Partogram Formu

Güvenli Doğum Kontrol Listesi

Bebek ve Çocuk İzlem Protokolü

Yenidoğan Hemşire Tedavi ve İzlem Formu

Doğum Sonu Bakım Yönetim Rehberi

Kadın Doğum Servisi 24 Saatlik Hemşire Gözlem ve İzlem Formu

4. UYGULAMA

4.1.Hizmet Sunum Süreçleri

Özellikli gruptaki hastalar kendi gereksinimlerini ifade edemeyebilir, bakım süreçlerini anlamayabilir, bakım kararlarını veremeyebilirler. Hayatı tehdit eden durumlarda tedavi amaçlı kullanılan cihazlar ve tedavinin özelliği ve hastaya zarar verme olasılığı olan durumlar da yüksek riskli uygulamalardır. Özellikle hastalarda komplikasyon gelişme riski yüksektir ve yakın takip gerektirir. Çalışanlar özellikli hasta gruplarının bakımı ve takibinde, ilgili işleyiş prosedürleri doğrultusunda hareket etmelidirler. Taburculuk sonrası bakımın devamlılığı için Eğitim Prosedürü doğrultusunda bilgilendirme yapılır.

4.1.1.Acil Hastalar:

Acil Servis İşleyiş Prosedürü doğrultusunda zaman kaybetmeden çok acil tıbbi bakım gerektiren hastalar için acil serviste doktor ve hemşire tarafından bakım ve tedavileri yapılır.

4.1.2.Yaşam Desteği Alan ve Komadaki Hastalar:

Birçok nedenle hastanın şuur durumu değişebilir. Şuurunda değişiklik gelişmesi potansiyelindeki hastalar yakından takip edilir. Şuur değişikliklerinin yakından izlenmesi birçok önlenabilir sorunun zamanında tedavi edilmesi şansını getirir. Koma acil bir durumdur. Erken tanınmalı ve gerekli tedbirler alınarak altta yatan koma nedeniyle bağlantılı olarak erken tedavi edilmelidir.

Yoğun Bakımda Yoğun Bakım Ünitesi İşleyiş Prosedürü'nde, KVC Yoğun Bakımda KVC Yoğun Bakım Ünitesi İşleyiş Prosedürü'nde ve Yenidoğan Yoğun Bakımda Yenidoğan Yoğun Bakım İşleyiş Prosedürü'ne uygun hareket edilerek gecikmeden yaşamsal destek sağlanır.

Yoğun bakım ve ameliyathane dışında ileri yaşam desteği ihtiyacı olan hastalar için Mavi Kod İşleyiş

	KALİTE YÖNETİM DOKÜMANLARI	Doküman No :HB-PR-15 Yayın Tarihi :24.12.2019
	ÖZELLİKLİ HASTA BAKIM PROSEDÜRÜ	Revizyon No :00 Revizyon Tar:... Sayfa No :4/8

Prosedürü doğrultusunda hareket edilir.

4.1.3.Yenidoğan Yoğun Bakım Hastaları:

Çocuk hekimi tarafından değerlendirilen, yenidoğan veya çocuk cerrahisi tarafından operasyonu gerçekleştirilmiş postoperatif yeni doğanlar Hasta Kabul ve Taburcu Kriterleri Talimatı'nda bulunan kriterlere göre YDYB ünitesine alınmaktadır. Yenidoğan Yoğun Bakımda (YDYB) Yenidoğan Yoğun Bakım İşleyiş Prosedürü'ne uygun hareket edilerek gecikmeden yaşamsal destek sağlanır.

4.1.4.Yoğun Bakım Hastaları:

Hasta Kabul ve Taburcu Kriterleri Talimatı'na göre yoğun bakım hastaları kabul edilmektedir. Yoğun bakım üniteleri en ağır hastaların takip ve tedavisinin yapıldığı, hastaneler içinde en fazla kaynağın kullanıldığı, donanımı ve uygulamaları ile çok özel birimlerdir. Enfeksiyonların Önlenmesi ve Kontrolü uygulamaları gereğince izolasyonu gereken hastalar izole edilirler. Yoğun Bakımda, Yoğun Bakım Ünitesi İşleyiş Prosedürü ve KVC Yoğun Bakım İşleyiş Prosedürü'ne uygun hareket edilerek gecikmeden yaşamsal destek sağlanır.

4.1.5.Total Parenteral Nutrisyon (TPN) Tedavisi Alan Hastalar

Yatan ve polikliniğe başvuran hastaların nutrisyon destek tedavisini sağlamak, hastanın doğal yollardan yeterli alamadıkları besin gereksinimlerinin (makro ve mikro besinler) bir kısmını veya tamamının karşılanması için Nutrisyon Prosedürü'ne göre hareket edilir.

4.1.6.Bulaşıcı Hastalığı Olan Hastalar:

Toplum kökenli ya da hastane kaynaklı enfeksiyonu olan hastalar diğer hastalara ve personele bulaşmayı engellemek için İzolasyon Prosedürü'ne uygun izolasyon uygulamasına alınır ve tüm ekip izolasyon kurallarına uygun hareket eder. Ayrıca "Enfeksiyon Kontrol Prosedürü" ne göre hareket edilir.

Temas izolasyonu etkenine sahip hastalarda uygun izolasyon koşulları sağlanarak hastalar kabul edilmektedir.

Damlacık izolasyonu etkenine sahip hastalarda hekim kararına göre hastalar kabul edilmektedir.

Solunum izolasyonu etkenine sahip hastalar, özellikli alanımız olmadığı için kabul edilmemektedir.

4.1.7.İmmün Sistemi Baskılanmış Olan Hastalar:

Hasta ziyaretleri kısıtlanır, odaya giren ve çıkan herkes maske kullanır. Hastanın oda dışına çıkacağı durumlarda maske takması sağlanır. Hastaya her temastan önce ve sonra eller mutlaka yıkanır. Üst solunum yolu olan personelimiz bu hastalara bakım vermez. Aynı çalışma periyodu içerisinde hastaya tek bir hemşirenin bakım vermesi sağlanır, dışarıdan yiyecek ve içecek getirilmesi önlenir.

4.1.8.Kısıtlama Altında Hastalar:

Hastanın kendisini ve başkalarını yaralamasını önlemek amacıyla, fiziksel aktivitelerin kontrolü için, Kısıtlama Altındaki Hastanın Bakımı Prosedürü'ne uygun olarak fiziksel veya farmakolojik kısıtlama yapılmaktadır. Kısıtlama için hastanın klinik durumuna uygun minimum kısıtlama şekli seçilerek en uygun zamanda sonlandırılması esastır. Kısıtlamalar hekim orderı ile hemşire tarafından uygulanır. Kısıtlama altındaki hastalar yakından takip edilerek Fiziksel ve Farmakolojik Yöntemle Hasta Kısıtlama ve Takip

	KALİTE YÖNETİM DOKÜMANLARI	Doküman No :HB-PR-15 Yayın Tarihi :24.12.2019
	ÖZELLİKLİ HASTA BAKIM PROSEDÜRÜ	Revizyon No :00 Revizyon Tar:... Sayfa No :5/8

Formu'na kayıt edilir.

4.1.9. Bası Riski Olan Hastalar:

Basınç Ülseri Risk Değerlendirmesi Skalası (Braden) ile değerlendirilmesi sonucu bası yarası riski belirlenen hastaların Bası Yarası Önleme ve Tedavisi Talimatı'na göre bakım ve takipleri yapılarak Bası Yaraları Değerlendirme ve İzlem Formu'na kaydedilir. Bu süreç ayrıca göstergelerle izlenir.

4.1.10. Düşme Riski Olan Hastalar:

Düşme riski belirlenen hastalarda, Düşme Olaylarının Önlenmesi ve Yönetimi Prosedürü doğrultusunda takip ve uygulamalar yapılır. Bu süreç ayrıca göstergelerle izlenir.

4.1.11. Diyaliz Hastaları:

Hastanemizde diyaliz ünitesi bulunmamaktadır, hemodiyaliz yapılmaktadır. Hemodiyaliz, kronik/ akut böbrek yetmezliği, kardiyovasküler hastalıkların tedavi komplikasyonu, vasküler hastalıklar, sıvı-volüm artması ya da elektrolitlerin dengesizliklerinin tedavisinde kullanılır. Hemodiyaliz işlemi, özel hemodiyaliz cihazları ve bu cihazların kullanımını bilen eğitimini almış hemşireler tarafından yapılır. Uygulamalar Hemşire Gözlem Formu' na kaydedilir.

4.1.12. Yanık Tedavisi Alan Hastalar

Yanık Ünitesi bulunmadığından birinci derece dışındaki bütün hastalar yanık ünitesi bulunan hastanelere sevk edilmektedir.

4.1.13. Işın Tedavisi/Kemoterapi Alan Hastalar:

Hastanemizde onkoloji ünitesi bulunmamaktadır. Işın Tedavisi/Kemoterapi uygulanmamaktadır.

4.1.14. Nükleer Tıp Hizmeti Alan Hastalar:

Hastanemizde Nükleer Tıp Ünitesi bulunmadığından bu hasta grubuna hizmet verilmemektedir.

4.1.15. İntihar Riski Taşıyan Hastalar:

Hastanemize intihar girişimi nedeniyle başvuran hastalara İntihar Vakasına Yaklaşım Algoritması doğrultusunda tüm bölümler müdahale eder, hekim tarafından psikolojik durumu değerlendirilir bu değerlendirmede riskli bulunan hastalar için psikiyatri konsültasyonu istenir. Hastanemizde psikiyatri hastaları yatırılmamaktadır.

4.1.16. Psikiyatri Hastaları

Psikiyatri kliniği bulunmadığından yatan hasta grubuna hizmet verilmemektedir, ayaktan teşhis ve tedavileri uygulanmaktadır.

4.1.17. Geriatri Hastalar:

Yaşlarına uygun bakım ve gereksinimleri için desteklenirler.

- İşitme kaybı bulunabileceği göz önünde bulundurularak tedavisi ve hastalığı hakkında yeterli bilgilenebilmesi için açık ve direkt olarak konuşulur. Anlaşıp anlaşılmadığı uygun bir dil ile kontrol edilir. Yeterince anlaşılmayan durumlarda tekrar açıklama yapılır.
- Eşyaları algılamada daha fazla ışığa ihtiyaçları olduğundan odanın yeterince aydınlık olması sağlanır.
- Yaşla beraber terlemenin azalması nedeniyle sıcak çarpmasına ve subcutan yağ doku kaybı nedeniyle

	KALİTE YÖNETİM DOKÜMANLARI	Doküman No :HB-PR-15 Yayın Tarihi :24.12.2019
	ÖZELLİKLİ HASTA BAKIM PROSEDÜRÜ	Revizyon No :00 Revizyon Tar:... Sayfa No :6/8

hipotermiye yatkın olduklarından oda sıcaklığı dikkatle ayarlanır.

- Yatışı yapılan her hasta Hemşire Tanılama Formu'na göre değerlendirilir. Buna göre hastanın bakım ihtiyaçları belirlenir.
- Hasta Bakım Planları Uygulama Prosedürü kapsamında saptanan sorun ve/veya olası sorunlar Hasta Bakım Planı'na yazılır ve uygulanır.
- Mobilize olamayan hastada bası ülserlerinin önlenmesi açısından Bası Yarası Önleme ve Tedavisi Prosedürü'ne uygun olarak bakım yapılır.
- Duyuma, görme, kişisel bakım ihtiyaçları açısından değerlendirilerek, bakımları sırasında sonuçlar dikkate alınır.

4.1.17.Fiziksel Rehabilitasyon Hastaları

Yoğun bakımda yatan, kliniğe çıkarılan ve rehabilitasyona ihtiyacı olan hastalar FTR Uzmanının düzenlediği tedavi prosedürüne göre, rehabilitasyon hastaları fizyoterapist tarafından, elektroterapi hastaları Fizyoterapist gözetiminde Fizik Tedavi Teknikerleri tarafından tedaviye alınır. Tedavi kayıtları Konsültasyon Kartı'na kaydedilir.

4.1.18.Terminal Dönemdeki Hastalar:

Yaşam sonu bakım gereksinimi olan hastalar, hastalık süreçleri ya da alınan tedaviye bağlı olarak birçok semptomla baş etmek durumunda kalabilirler. Bu dönemde hastalar, ölümle ilgili kültür, din ve psikososyal açıdan yardıma gereksinim duyabilirler.

4.1.19.Alkol-Madde Bağımlılığı Olan Hastalar:

Hastaların ilk değerlendirmesinde; alkol kullanım süresi, miktarı, sıklığı sorgulanır. Beş yıldan fazla ve haftanın çoğu gününde kullanılıyor ise psikiyatri konsültasyonu talep edilerek hastanın ayaktan tedavisi düzenlenir. Düşme riski açısından değerlendirilir, risk yüksek ise gerekli önlemler alınır.

4.1.20.Fiziksel Şiddet, Taciz ve İstismar Kurbanları:

Hastalara karşı tamamen kabullenici ve yapıcı bir tutumda davranılır. Söylediği her söz doğru kabul edilerek yargılamadan süreç yönetilir. Ayaktan hastalarda psikiyatri konsültasyonu talep edilir. Yatan hastalar devlet hastanesine yönlendirilir. Acil servis veya polikliniğe başvuran taciz ve istismar gören hastalar, adli mercilere haber verilerek adli vaka formu doldurulur.

4.2.Hizmet Verilecek Ortam Şartları

Acil servis mevzuat gereği; hastanenin giriş katında, araç giriş ve çıkışına elverişli ayrı girişi olan, ambulans park alanı, triaj alanı, ayaktan tedavi, gözlem odaları, müdahale, canlandırma üniteleri ile malzeme, acil servis ekip odası ve personel odalarından oluşur. Acil Servis katında ayrıca hasta yakını bekleme salonu ve güvenlik birimi bulunmaktadır.

Yoğun Bakım üniteleri hastanedeki diğer birimlerden, hasta, ziyaretçi ve hastane personelin genel kullanım alanlarından ayrıdır. Yoğun bakımlar hastaların güvenliği üst düzeyde tutularak sağlanmaktadır. Hasta yakınları için bekleme alanları bulunmaktadır. Yoğun bakımlar içerisinde ilaç ve infüzyonların hazırlanması için hazırlama alanı oluşturulmuştur. Servis içerisindeki tezgah, dolap ve dolap kapakları,

	KALİTE YÖNETİM DOKÜMANLARI	Doküman No :HB-PR-15 Yayın Tarihi :24.12.2019
	ÖZELLİKLİ HASTA BAKIM PROSEDÜRÜ	Revizyon No :00 Revizyon Tar:... Sayfa No :7/8

kolay temizlenebilir, dayanıklı malzemeden yapılmıştır. Yoğun bakımlarda hasta yataklarının bulunduğu alanlar içerisinde tuvalet bulunmaz. Yoğun bakımlarda hasta alanında en az 4 yatağa 1 adet olacak şekilde lavabo bulunur. Sabun, kâğıt havlu ve el antiseptikleri çalışanların kolay ulaşabileceği yerlerde bulunur. Yoğun bakım alanlarında duvar ve tavan yüzeylerinde kolay temizlenebilir nitelikte malzemeden kullanılmıştır. Zemin yüzeyi kolay kırılmaz, yüzeyi mat ve kaymayı önleyen, sık temizlemeye uygun ve kimyasallara gerek duyulmadan kolay temizlenebilen malzeme kullanılmıştır. Yoğun bakım pencereleri hasta alanlarının gün ışığı almasına uygundur. Her yatak için ayrı olacak şekilde elektrik paneli, oksijen çıkışı ve vakum sistemi bulunmaktadır. Hasta yatakları aralarında hasta mahremiyeti için gerektiğinde kullanılmak üzere kolay temizlenebilir perdeler bulunur. Yoğun bakım ünitesi, hastaların sürekli gözetim ve izlenmesine uygun şekilde planlanır. Tüm prizler, kesintisiz güç kaynağına bağlıdır. Bakanlıkça belirlenen nitelik ve gereklilikler çerçevesinde, izolasyon odaları bulunmaktadır.

4.3.Gerekli Ekipmanlar

Özel Hastaneler Yönetmeliği'nde belirtilen Özel Hastanelerde Klinik ve Laboratuvarlarında Bulundurulacak Araç Ve Gereçlerin Türleri Ve Asgari Miktarları, Yataklı Sağlık Tesislerinde Acil Servis Hizmetlerinin Uygulama Usul Ve Esasları Hakkında Tebliği'nde belirtilen Acil Servis Seviye Denetim Formu, Yataklı Sağlık Tesislerinde Yoğun Bakım Hizmetlerinin Uygulama Usul ve Esasları Hakkında Tebliği'nde belirtilen Erişkin Yoğun Bakım Servislerinin Asgari Donanım, Personel ve Hizmet Standartları Ve Yenidoğan Yoğun Bakım Servislerinin Asgari Donanım, Personel Ve Hizmet Standartları Formu'nda belirtilen asgari ekipmanlar ile ve tıbbi tedavi ve bakımların sürekliliği ve niteliğini sağlayacak ihtiyaç duyulan ilave ekipmanlarla hizmet verilmektedir.

4.4.Özel Bakım Uygulamaları ve İşlemler

- Özellikli hasta gruplarının bakım ihtiyaçlarına göre özel uygulama ve işlemler belirlenmiştir.
- Yetişkin ve yenidoğan yoğun bakım hastaları hastalık şiddetini belirleyen skorlama sistemleri ile değerlendirilir. Skorlama sistemleri ile elde edilen sonuçlara göre belirlenen tahmini mortalite oranı ile yoğun bakımda gerçekleşen mortalite oranları karşılaştırılarak gösterge olarak izlenmektedir.
- Yoğun bakım hastalarında bası ülserine yönelik hasta bazlı risk değerlendirmesi yapılarak, riske göre gerekli tedbirler alınarak hasta bakımları yapılmaktadır.
- Yoğun bakım ünitesinde entübasyon ve ekstübasyon uygulamaları ve izlemi Yetişkin Yoğun Bakım İşleyiş Prosedürü'nde belirtildiği şekilde yapılmaktadır.
- Yoğun bakım ünitelerine kabul ve taburculuk kriterleri Hasta Kabul ve Taburcu Kriterleri Talimatı'nda belirtilmiştir.
- Fototerapi alan yeni doğan bebeklerde ısı monitorizasyonu yapılmamaktadır, gözlerin korunmasına yönelik tedbirler Yenidoğan Yoğun Bakım İşleyiş Prosedürü'nde belirtildiği şekilde yapılmaktadır.
- Yenidoğan ünitesinde oksijen tedavisi alan hastalar için kuvöz içi oksijen konsantrasyonu takibi Yenidoğan Yoğun Bakım İşleyiş Prosedürü'nde tanımlandığı şekilde yapılmaktadır.
- Doğum hastaları için Doğum Eylemi Yönetim Rehberi kullanılmaktadır, acil durumlar hariç her doğum

	KALİTE YÖNETİM DOKÜMANLARI	Doküman No :HB-PR-15 Yayın Tarihi :24.12.2019
	ÖZELLİKLİ HASTA BAKIM PROSEDÜRÜ	Revizyon No :00 Revizyon Tar:... Sayfa No :8/8

Partogram Formu ile izlenmektedir.

- Doğum süreci Güvenli Doğum Kontrol Listesi kullanılarak kontrol altına alınmaktadır.
- Yenidoğan bebek, Bebek ve Çocuk İzlem Protokolü doğrultusunda izlenmektedir, bebeğe ilk 24 saatte kaç izlem yapıldığı ve izlem içeriği Yenidoğan Hemşire Tedavi ve İzlem Formu ile kayıt altına alınmaktadır.
- Doğum yapmış hastanın takibi Doğum Sonu Bakım Yönetim Rehberi'ne göre yapılmaktadır. Hastaya ilk 24 saatte kaç izlem yapıldığı ve izlem içeriği Kadın Doğum Servisi 24 Saatlik Hemşire Gözlem ve İzlem Formu ile kayıt altına alınır, normal vajinal doğumdan sonra en az 24 saat, sezaryen ile doğumdan sonra en az 48 saat anne ve yenidoğan hastanede izlenir.

5.SORUMLULAR

Bu prosedürün uygulanmasından Başhekim, Başhemşire tüm hekim ve hemşireler sorumludur.