



AMEL YATA HASTA HAZIRLAMA TAL MATI

DOKÜMAN NO	AH.TL01
YAYIN TAR H	05.04.2016
REV ZYON NO	00
REV ZYON TAR.	-
SAYFA	1 / 3

- 1. AMAÇ:** Bu talimatın amacı, kliniklerde yatan ve hekimler tarafından ameliyatına karar verilen hastalar ile ameliyat öncesi hazırlıklara yönelik bir sistem olu turmaktır.
- 2. KAPSAM:** Hastanenin ameliyata hasta gönderen tüm birimlerini kapsar.
- 3. KISALTMALAR:** - SF: Serum Fizyolojik
 - IM: ntra Müsküler
 - NG: Nazogastrik
 - HBYS: Hastane Bilgi Yönetim Sistemi
- 4. TANIMLAR:** -
- 5. SORUMLULAR:** Bu talimatın uygulanmasından klinikteki tüm hem ire ve hastabakıcılar, denetlenmesinden ise Sa lık leri Müdürlü ü yükümlüdür.
- 6. FAAL YET AKI I:**
 - 6.1.**Hasta Ameliyat Listesi'ndeki hastanın ismi kontrol edilerek, genel veya lokal anestezimi uygulanaca nı saptanır.
 - 6.2.**Hastaya ve ailesine ameliyat olaca ı hekim tarafından bildirilir.
 - 6.3.**Preoperatif ilaç ve bakım iste i varsa klinik hekimi tarafından HBYS üzerinden order edilir. Hem ire tarafından kontrol edilerek Eczane Çalı ma Talimatı göre temin edilir. Gelen malzeme ve ilaçları kontrol edilerek hasta dosyasıyla birlikte ayrılır. Ordere yazılmı olan tedaviler Eczane Girdileri Kullanma Talimatına göre uygulanır.
 - 6.4.**Anestezi premedikasyon orderi varsa alınır ve yapılacaklar liste haline getirilir.
 - 6.5.**Hastanın dosyasında en az 10 adet etiketi olmasına dikkat edilir.
 - 6.5.1.** Hastaya ameliyata ne zaman gidebilece i, ameliyattan sonra nerede kalaca ı, kalaca ı yer yo un bakım ise ortam, ameliyattan nasıl çıkaca ı, yakınlarının hastaya nasıl ula bilece i vb. konularda doktor tarafından bilgi verilir.
 - 6.6.** Ameliyat öncesi derin solunum, öksürük ekstremite ve yatak içinde dönme egzersizlerini anlatan egzersiz formu verilerek egzersizlerin yararları anlatılır. Bu form risk ta ıyan hastalara uygulanmaz hastalara bu i lem klinik hem irelerince anlatılır.
 - 6.7.** Hasta acil ve liste dı ı olarak ameliyata alınırsa hem ire tarafından postoperatif dönemde bu egzersizleri ö retilir ve yapması sa lanır.
 - 6.8.** Hastanın cilt hazırlı ı yapılır veya hastabakıcı personel tarafından yapılması sa lanır.
 - 6.8.1.** Hasta yapabilecek durumda ise güvenli ortamda genel vücut banyosu yapması sa lanır. Yata ndan kalkamıyorsa, yatak banyosu ve lokal cilt temizli i hastabakıcı personel tarafından yapılır.
 - 6.8.2.** Klinik hem iresi hastanın ameliyat bölgesinin jilet, makas, kıl dökücü krem kullanarak kıllardan temizlenmesini sa lar. Bu i lem klinikte görevli erkek veya bayan personel tarafından yapılır. i lem sırasında hastanın mahremiyetine dikkat edilir.
 - 6.9.**Gastrointestinal sistem hazırlı ı yapılır.
 - 6.9.1.** Hekim istemine göre hastaya aç kalaca ı saati bildirilerek hastanın aç kalması sa lanır.
 - 6.9.2.** Bo altıcı lavman gereken hastalara barsak temizli i hem ire tarafından yapılır veya hastabakıcıya yaptırılır. Bu i lem a a ıdaki ekilde yapılacaktır.
 - 6.9.2.1.** Hastaya hem irece i lemin amacı açıklanır ve izin alınır.
 - 6.9.2.2.** i lemi yapacak hem ire veya hastabakıcı i lem için uygun ve güvenli bir ortam hazırlar.
 - 6.9.2.3.** Yata ndan kalkabilen hastalar klinikte bu i lem için hazırlanmı bölüme alınır. Yata ndan kalkamayan hastalar için mahremiyetine uygun ortam hazırlanır.
 - 6.9.2.4.** Lavman için gerekli malzemeler hazırlanır. Bu malzemeler, Lavman seti, yeti kin ve normal hastalar için musluk suyu (vücut ısısında olmalı), bebekler, kalp, böbrek hastaları ve



AMEL YATA HASTA HAZIRLAMA TAL MATI

DOKÜMAN NO	AH.TL01
YAYIN TAR H	05.04.2016
REV ZYON NO	00
REV ZYON TAR.	-
SAYFA	2 / 3

ka ektik hastalarda vücut ısısında SF kullanılır. Hekim istemine göre lavman sıvısına set içindeki sabun yada 10 cc' ye 1 cc vazelin likit ilave edilir. (Lavman sıvısı \cong 10 cc / kg'dır.)

6.9.2.5. Hastaya sol lateral pozisyon verilir. Çocuk hastalarda doktor istemine göre hareket edilir. Lavman seti hortumu 10 cm anüsten içeri itilir.

6.9.2.6. Lavman setinin yüksekli i alçak basınçlı lavman için yakla ık 45 cm, orta basınçlı lavman için yakla ık 60 cm, yüksek basınçlı lavman için yakla ık 90 cm olarak ayarlanır.

6.9.2.7. Sıvı çok hızlı olmayacak e kilde ba ırsaklara bo altılır.

6.9.2.8. Lavman sayısı ba ırsa ın temizlenmesine ve doktor istemine göre de i edilir.

6.9.2.9. Kolostomi ve hekimin uygun gördü ü hasta lavmanları asistan tarafından yapılır.

6.10. Doktor istemine göre hastaya damar yolu açılır ve ordere göre mayi verilir.

6.11. Hastanın rahat uyku uyuması ve istirahati sa lanır.

6.12. Ameliyat günü sabahı hastanın ya am bulguları alınır ve Hem ire Gözlem Formuna kaydedilir.

6.13. Hastaya di lerini fırçalaması, takma di lerini çıkarması söylenir ve takma di leri uygun bir e kilde saklanır. Ojeleri çıkartılır.

6.14. Ameliyat Öncesi Hastaya ait çıkarılabilen protezlerin ve de erli e yaların teslimi ile ilgili süreç: Ameliyat öncesi fiziksel hazırlık a masında ameliyattan bir gün önce takı ve de erli e yaları hasta yakınına teslim edilir. Yakını yoksa "Hasta Malzemeleri Zimmet Formu"na kaydedilerek bölüm hem iresi tarafından teslim alınır. Ameliyat sabahı protezlerin (takma di vb.) çıkartılı, varsa yakınına teslim edilir. Yakını yoksa "Hasta Malzemeleri Zimmet Formu"na kayıt edilerek bölüm hem iresi tarafından teslim alınır.

6.15. Hastanın bütün kıyafetleri çıkarttırılarak ameliyat gömle i veya box gömle i giydirilir. Uzun saçlar metal olmayan bir ba ile toplanır veya bone takılır.

6.16. Klinik hem iresince Ameliyata Hasta Gönderme Formu doldurulur, imzalanır ve hasta dosyasına konulur.

6.17. Hasta personel yardımı ile ameliyathane sedyesine alınır.

6.18. Anestezinin vermi oldu u premedikasyonları yapılır.

6.19. Hasta ile birlikte dosyası, eczaneden gelen hastaya ait olan malzeme, ilaç, filmleri, etiketleri, özel hazırlanmı olan mayileri klinik hem iresince kontrol edilerek klinik Hastaların Güvenli Transferi Prosedürü'ne göre ameliyata gönderilir. Hastaya kimlik do rulama i lemi talimata uygun olarak yapılır. Ameliyat öncesi serviste hekim tarafından son kontroller yapılarak Hastanın da katılımıyla yanlı hasta ve yanlı taraf cerrahisini önlemek için hekim tarafından taraf i aretlemesi yapılır.

6.20. Taraf i aretleme sürecinde uyulacak kurallar;

6.20.1. Taraf i aretlemesi için cerrahi taraf i aretleme klemi kullanılır. Yapı kan taraf i aretleyicileri kullanılmaz. aret ameliyat bölgesine veya yakınına belirgin ve silik olmayacak e kilde konur. Taraf i aretleme mutlaka hastanın uyanık ve bilinçli oldu u zaman diliminde yapılır.

6.20.2. Çoklu yatay yapılar (el ve ayak parmakları ve lezyonlar) veya çoklu düzeylerde (lomber ve torokal, servikal omurlar) en uygun ve en yakın bölge i aretlenir.

6.20.3. Göz tarafı i aretlemesi için ka ın üzeri kullanılır.

6.20.4. Tek organ vakaları (sezaryen bölgesi, kalp cerrahisi gibi) müdahaleler sırasında kateter ve enstrümanların takılmasında, cerrahi i lemin tasarland ı açık yara ve lezyonlarda, acil müdahalelerde, prematüre bebeklerle ilgili müdahalelerde i aretleme yapılmaz.

6.20.5. Hasta ameliyata kabul edilirken, ameliyathane hem iresi ve anestezi teknisyeni tarafından kimlik do rulama i lemi yapılarak beraberce teslim alınır.



AMEL YATA HASTA HAZIRLAMA TAL MATI

DOKÜMAN NO	AH.TL01
YAYIN TAR H	05.04.2016
REV ZYON NO	00
REV ZYON TAR.	-
SAYFA	3 / 3

6.20.6. Ek olarak cerrahi i lem güvenli i için; ameliyathane içinde ameliyat öncesi yapılacak hazırlıklar;

6.20.6.1. Ameliyathanedeki tüm cihaz ve ısı kaynaklarının periyodik bakım ve kalibrasyonlarının yapılması sa lanır ve ameliyat öncesi son teknik kontrolleri yapılır.

6.20.6.2. Hatalı gaz ve gaz karı ımı verilmesini önlemek amacıyla, ameliyat öncesi gerekli kontroller yapılır.

6.20.6.3. Cerrahi i leme ba lamadan önce tüm ekipmanların mevcut ve fonksiyonel oldu u kontrol edilir.

6.20.6.4. Yapılacak uygulamalarla ilgili süreç kontrol listesine eksiksiz ve do ru olarak i aretlenir.

6.20.6.5. Ameliyattan hemen önce Güvenli Cerrahi Kontrol Formu'nun ilgili bölümü ekip tarafından duyulacak ekilde okunarak son kontrol uygulaması yapılır.

6.21. Çocuk Cerrahisi klini i için özel hükümler:

6.21.1. Hastalık / ameliyat hakkında hasta ve yakınlarına kabaca bilgi verilir.

6.21.2. Hastanın preop-hazırlı ı;

6.21.2.1. Hastanın açlı ı kontrol edilir.

6.21.2.2. Dr. istemine göre ba ırsak temizli i yapılır.

Rektal yıkamada lavman yapılması: Kolostomili hastalarda distal ve proksimal anüs irrigasyonu (Bebeklerde 100 cc, büyük çocuklarda 500-600 cc SF ılık olarak hazırlanıp 1 m yükseklikten yapılır.)

6.21.2.3. Operasyonun türüne ve hekim orderine göre NG ve foley sonda takılır.

6.21.2.4. Hastaya damar yolu açılır, varsa medikal tedavisi yapılır.

6.21.2.5. Ameliyathaneden hastanın hazırlanması için haber verildi inde, Çocuk Cerrahisi klini inde premedikasyon hiçbir zaman IM uygulanmaz, tedavi ka ıdında aksi yazılımı sa muhakkak hekimine do rulatılır.

6.21.2.6. Premedikasyonu yaparken premedikasyon ilacı enjektöre çekilir, ucuna aplikatör takılır ve bu uca kaygan bir pomad sürülür ve rektal yoldan ilacı uygulanır. Bu i lemi yapmadan önce çocu a ve ailesine i lem hakkında açıklama yapılır.

6.21.2.7. Hastaların irrite ve huzursuz olmaması için çocuklar kıyafetleri ile Hastaların Güvenli Transferi Prosedürüne uygun olarak ameliyathaneye gönderilir. Çocuklarda küpe, oje, bilezik vb. varsa onlar çıkartılır ve aileye teslim edilir. Hasta ameliyata inerken ailesinin ameliyathane kapısına kadar refakat etmesine yardımcı olunur.

6.21.2.8. Hasta yakınlarına yakla ık ameliyat süresi hakkında doktor tarafından bilgi verilir.

7. LG L DÖKÜMANLAR:

- Hem ire Gözlem Formu
- Eczane Çalı ma Talimatı
- Güvenli Cerrahi Kontrol Formu
- Hastaların Güvenli Transferi Talimatı
- Hasta Malzemeleri Zimmet Formu
- Eczane Girdileri Kullanma Talimatı

HAZIRLAYAN SA LIK H ZMETLER MÜDÜRÜ	KONTROL EDEN KAL TE YÖNET M D REKTÖRÜ	ONAYLAYAN BA HEK M
---	--	-------------------------------------

