



**ANESTEZİ TEKNİSYENİ/TEKNİKERİ GENEL ve
BÖLÜM
UYUM EĞİTİM REHBERİ**



Değerli Arkadaşlar;

Hastanemiz kadrosuna her geçen gün yeni arkadaşlarımız dahil olmaktadır.Bünyan Devlet Hastanesi çatısı altında hizmet veren sağlık çalışanların memnuniyetini artırmak en önemli hedeflerimizdendir.Bizler hastane yönetimi olarak bu doğrultuda durmaksızın çalışmaya devam etmekteyiz.Hastanemizde büyük bir aile olarak yeni başarılarla hep beraber imza atmayı temenni ediyor, saygılar sunuyorum.

Dr.Nuri ÇAKIR
Başhekim

İÇİNDEKİLER

Hastanenin Tarihçesi

Hizmet Sunulan Bölümler

Yönetimsel Yapı ve Yöneticiler

Çalışma Koşulları

İzinler

Yönetici ve Çalışanlar

Bölümün Faaliyetleri ve İşleyişi

Bölümün Fiziki Yapısı

Anestezi Tek./Tek. Görev, Yetki ve Sorumlulukları Hastalarla

Etkin İletişim Kurmak İçin Yapılması Gerekenler Hasta Hakları

Bölüm İle İlgili Yazılı Düzenlemeler Bölüm İle

İlgili Hizmet Kalite Standartları Hastane Bilgi

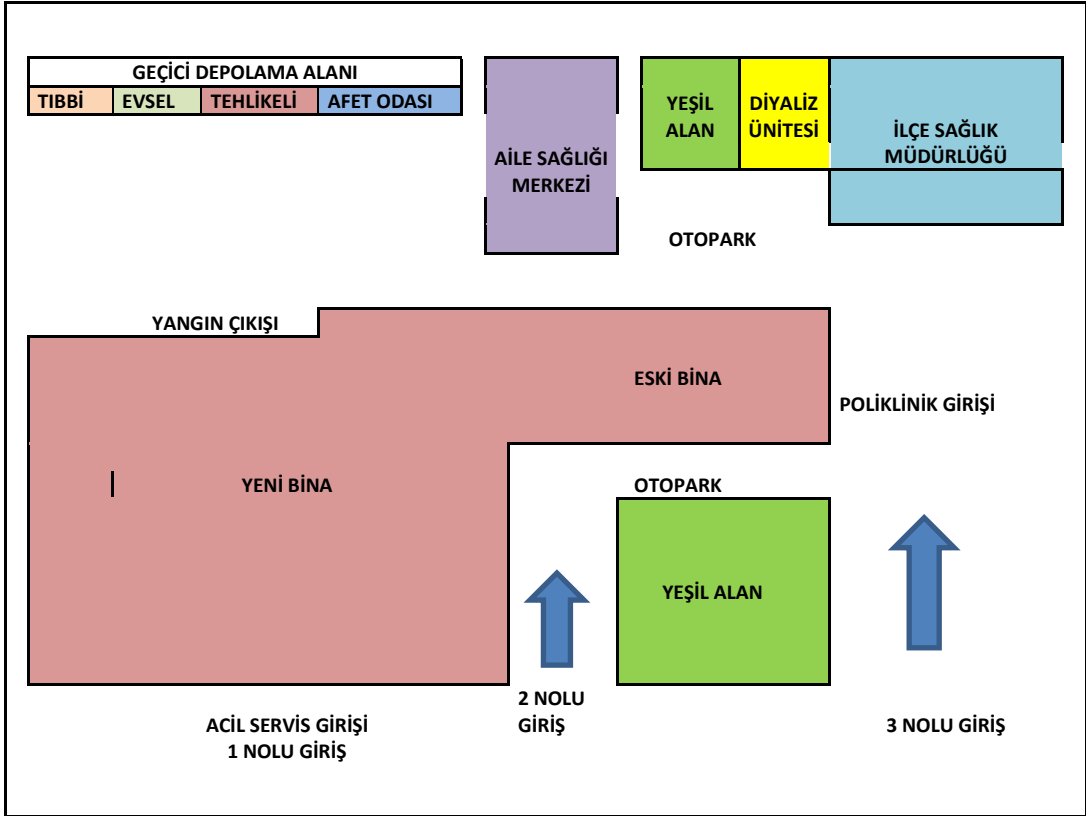
Yönetim Sistemi

Hastaneye Ulaşım ve İletişim Bilgileri

HASTANENİN TARİHÇESİ

Hastanemiz biri 1961 yılında biride 1998 yılında hizmete açılmış birleşik 2 bloktan oluşmaktadır. Toplam 4280 m² kapalı olan mevcuttur. Hastanemiz 30 yatak kapasiteli olup 1 özel oda mevcuttur. Dahiliye ve Cerrahi servisi ile Kadın Doğum ve Çocuk servisi olmak üzere 2 klinik bulunmaktadır. Acil serviste 6 yataklı kadın ve erkek gözlem odaları bulunmaktadır. Hastanemiz bünyesinde acil servise entegre B1 tipi acil sağlık hizmetleri istasyonu mevcut olup 2 ambulansla hizmet vermektedir. Kurum bünyesinde ameliyathane mevcut olup 2013 yılı içinde yenilenmiş ve sterilizasyon ünitesi ameliyathane içine alınmıştır. Hastane bahçesi içinde 2012 yılında yenilenen 4 yatak kapasiteli diyaliz ünitesinde bölge halkına diyaliz hizmeti verilmektedir.2014 yılında 4 yataklı yoğun bakıma hizmete sunulmuştur.

BÜNYAN DEVLET HASTANESİ İŞLETME VAZİYET PLANI



ANA CADDE

HİZMET SUNULAN BÖLÜMLER

KURUMSAL HİZMET YÖNETİMİ

1. Yönetim Hizmetleri
2. Hasta Bakım Hizmetleri
3. Enfeksiyonların Kontrolü Ve Önlenmesi
4. Tesis Yönetimi
5. Acil Durum ve Afet Yönetimi
6. Bilgi Yönetimi
7. Stok Yönetimi
8. Atık Yönetimi

SAĞLIK HİZMETİ YÖNETİMİ

1. Poliklinik Hizmetleri
2. Acil Sağlık Hizmetleri
3. Biyokimya Laboratuvar Hizmetleri
4. Görüntüleme Hizmetleri
5. Klinikler
6. Ameliyathane Hizmetleri
7. Eczane Hizmetleri
8. Sterilizasyon Hizmetleri
9. Diyaliz Hizmetleri
10. Yoğun bakım

DESTEK HİZMETİ YÖNETİMİ

1. Hasta Dosyası ve Arşiv Hizmetleri
2. Mutfak Hizmetleri
3. Çamaşırhane Hizmetleri
4. Morg Hizmetleri

HASTANE YÖNETİMİ



Dr.Nuri ÇAKIR
Başhekim



Idari Ve Mali İşler Müdürü

Fatih ARIK



Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürü

Ayşe ÇELEBİ

ÇALIŞMA KOŞULLARI

Haftalık çalışma süresi 40 saattir. Mesai 08:00 – 17.00, Nöbetler 08:00-16:00, 16:00 – 08:00 saat aralığında yürütülmektedir.

Not: İhtiyaca göre çalışma saatleri yöneticiler tarafından ayarlanmaktadır.

İZİNLER

- 1.Devlet memurlarının yıllık izin süresi, hizmeti 1 yıldan on yıla kadar (on yıl dahil) olanlar için yirmi gün, hizmeti on yıldan fazla olanlar için 30gündür.
- 2.Memura doğum yapmasından önce 8 hafta ve doğum yaptığı tarihten itibaren 8 hafta olmak üzere toplam 16 hafta süre ile aylıklı izin verilir. Çoğul gebelik halinde, doğumdan önceki 8 haftalık süreyle 2 hafta süreeklenir.
- 3.Doğum izni bittikten sonra süt izni ilk 6 ay 3 saat, 2. Altı ay 1,5 saat olarak kullanılır. Doğum sonrası aylıksız izin süresi 24ay'dır.
- 4.Memura, aylık ve özlük hakları korunarak verilecek rapordagösterilecek lüzum üzerine, kanser, verem ve akıl hastalığı gibi uzun süreli bir tedaviye ihtiyaç gösteren hastalığı hâlinde 18 aya kadar, diğer hastalık hâllerinde ise 12 aya kadar izin verilir.
- 5.Görevi sırasında veya görevinden dolayı bir kazaya veya saldırıya uğrayan veya bir meslek hastalığına tutulan memur, iyileşinceye kadar izinlisayılır.
- 6.Ayrıca, memurun bakmakla yükümlü olduğu veya memur refakat etmediği takdirde hayatı tehlikeye girecek ana, baba, eş ve çocukları ile kardeşlerinden birinin ağır bir kaza geçirmesi veya tedavisi uzun süren bir hastalığının bulunması hâllerinde, bu hâllerin sağlık kurulu raporuyla belgelendirilmesi şartıyla, aylık ve özlük hakları korunarak, 3 aya kadar izin verilir. Gerekğinde bu süre bir katına kadar uzatılır."Aylıksız izin kullanmak isteyen memur 18 aykullanabilir.
- 7.Doğum yapan memura, verilen doğum sonrası analık izni süresinin bitiminden; eşi doğum yapan memura ise, doğum tarihinden itibaren istekleri üzerine 24 aya kadar aylıksız izin verilir.
- 8.3 yaşını doldurmamış bir çocuğu eşiyile birlikte veya münferit olarak evlat edinen memurlar ile memur olmayan eşin münferit olarak evlat edinmesi hâlinde memur olan eşlerine, çocuğun ana ve babasının rızasının kesinleştiği tarihten veya vesayet dairelerini izin verme tarihinden itibaren, istekleri üzerine 24 aya kadar aylıksız izin verilir. Evlat edinen her iki eşin memur olması durumunda bu süre, eşlerin talebi üzerine 24 aylık süreiyi geçmeyecek şekilde, birbirini izleyen iki bölüm hâlinde eşlerekkullanırılabilir.
- 9.Memura, yıllık izinde esas alınan süreler itibarıyla 5 hizmet yılını tamamlamış olması ve isteği hâlinde memuriyeti boyunca ve en fazla iki defada kullanılmak üzere, toplam 1 yıla kadar aylıksız izin verilebilir. Ancak, sıkıyönetim, olağanüstü hâl veya genel hayata müessir afet hâli ilan edilen bölgelere 72. madde gereğince belli bir süre görev yapmak üzere zorunlu olarak sürekli görevle atananlar hakkında bu bölgelerdeki görev süreleri içinde bu fıkra hükmüuygulanmaz.
- 10.Aylıksız izin süresinin bitiminden önce mazereti gerektiren sebebin ortadan kalkması hâlinde, 10 gün içinde göreve dönülmesi zorunludur. Aylıksız izin süresinin bitiminde veya mazeret sebebinin kalkmasını izleyen 10 gün içinde görevine dönmeyenler, memuriyetten çekilmişsayılır.
- 11.Muvazaf askerliğe ayrılan memurlar askerlik süresince görev yeri saklı kalarak aylıksız izinlisayılır."

BÖLÜM UYUM EĞİTİM REHBERİ

YÖNETİCİ ve ÇALIŞANLAR

- Hastane Yöneticisi
- Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürü
- Anestezi Uzmanları
- Anestezi Teknisyenleri/Teknikerleri

BÖLÜMÜN FAALİYETLERİ ve İŞLEYİŞİ

1. Kırmızı reçeteye (eczaneden tutanakla) ve Yeşil reçeteye tabi ilaçlar HBYS den giriş yapılır, sonra **Narkotik İlaç İstem ve Kayıt Formu** doldurularak ilaç eczaneden alınır. Dolan formlar eczanede dosyalanır. Kırmızı ve yeşil reçeteye tabi ilaçlar ameliyathane eczanesinde eczane sorumlu tarafından kilitli altındatutulur.
2. Narkotik ilaçların kalan kısımları (yarım ampul gibi) varsa veya kırılıp zayi olmuşsa kırık parçalarla beraber **Narkotik İlaç Teslim Formuyla** eczaneye teslim edilir. İmhası eczanede yapılır. Bu tutanak 2 nüsha doldurularak biri ameliyathanede diğeri eczanede dosyalanır.
3. Mavi Kod görevli teknisyeni acil müdahale setini hazır bulundurur. Acil müdahale setinde bulunan tüm ilaçların son kullanma tarihleri ve ilaçların miktarları **Resusitasyon Acil Müdahale Malzeme Kontrol Listesine** kaydedilir. Son kullanma tarihi geçenler imha edilmek üzere Eczane İlaç İmha Komisyonuna gönderilir. Gündüz ilaç sayısında azalma varsa; Sorumlu anestezi tek. gece nöbetinde acil müdahale yapılmışsa gece nöbetçi anestezi tek. tarafından ilaçlar eczaneden temin edilerek yerine konulur. Sorumlu anestezi teknisyeni bu listenin ve setin günlük olarak kontrolünü yapar.
4. Kan transfüzyon yapılan hastanın adı soyadı, kan grubu, kanın son kullanma tarihi ve cross match numarası **Anestezi Takip Formuna** kaydedilir.
5. Anestezi Teknikeri hasta başı panelini kontrol eder, çalışır konumda hazır bırakır. Rutin olarakta Oksijen manometreleri teknisyenleri tarafından hasta başı paneliyle ilgili her hafta gerekli kontroller yapıp, **Medikal Gaz Sistemi Kontrol Formuna** kaydedilir.
6. Anestezi ekibi hastanın dosyasındaki tahlilleri, **Konsültasyon Formunu, Ameliyat Öncesi Hazırlık ve Ameliyat Sonrası Takip Formunu** kontrol eder. Uygun anestezi tekniğine göre anestezi uzmanı onayıyla hastaya anestezi uygulanır. Gerekli pozisyon verildikten sonra hasta kemerle bağlanır ve hasta cerrahi ekibe teslim edilir. Ameliyat süresince anestezi tek. tarafından hastanın vital bulguları kontrol edilerek hastayla ilgili tüm bilgiler **Anestezi Takip Formuna** işlenir.
7. Hasta güvenliğini tehdit eden olaylara karşı "**Güvenlik Raporlama Sistemi**" nin (ilaç güvenliği, transfüzyon güvenliği, cerrahi güvenlik) amacı hastaya zarar veren ve/veya zarar oluşmadan önce fark edilen olayların benzerlerinin oluşmasını engellemektir.

Bunun için **Güvenlik Raporlama Sistemi Olay Bildirim Formu** doldurulup **Kalite Yönetim Birimine** gönderilir.

8. Bulaşıcı hastalıklara karşı gerekli koruyucu ekipmanlar (**maske, gözlük, eldiven, önlük vb.**) kullanılmalıdır.
9. Mesleki yaralanma (kesici- delici alet yaralanması, kan ve vücut sıvıları ile temas durumunda) Enfeksiyon Komitesine başvurulur.
10. Çalışana taciz, fiziksel şiddet olayı varsa **Beyaz Kod Ekibi 1111** nolu numaradan, hastada solunum yetmezliği ve kardiyakarrest gelişmişse **Mavi Kod Ekibi 2222** nolu numaradan, çocuk kaçırılması olayı varsa **Pembe Kod Ekibi 3333** nolu numaradan, yangın drumunda **kırmızı kod ekibi 4444** aranır.
11. Çalışanlar, çalışan güvenliği ile ilgili olaylarını bakanlığa bildirmek için **113** no'lu telefon arayabilir.
12. Tüm personel **Hasta Hakları Yönetmeliğine** uygun olarak çalışmalıdır.
13. **Hastanın kişisel bilgileri** ile sağlık durumu hakkındaki bilgiler korunur. Hastanın onayı olmaksızın birinci derece yakınları dışındaki kişilerle paylaşılmaz.
14. Anestezi Tek. alanı ile ilgili hizmet içi eğitim toplantılarına katılır. Eğitim talebi yapabilir. Göreve yeni başlayan Anestezi Tek. uyum eğitimi verilir.
15. **Atık Ayrıştırılması:** Atıklar **Atık Yönetim Prosedürüne** göre biriktirilmekte, toplanmakta ve taşınmaktadır. Kesici, delici aletler için de ayrı kapaklı toplama kapları bulunmaktadır.

BÖLÜMÜN FİZİKİ YAPISI

Ameliyathane: 2 Ameliyat Odası, 1 Personel Dinlenme Odası, 1 Uyanma Odası, 2 Personel Girişi ve 2 Personel Giyinme Odası (Bayan-Erkek ayrı), 1 steril oda ve sterilizasyon ünitesi bulunmaktadır.

ANESTEZİ TEKNİSYENLERİ/TEKNİKERLERİNİN GÖREV, YETKİ VE SORUMLULUKLARI

1. Anestezi uzmanı veya bunun bulunmadığı hallerde ameliyathane sorumlu uzmanının sorumluluğu altında, bunların ve ameliyatı yapan uzmanın direktiflerine göre ameliyatın ve narkozun salimen ve rahat bir şekilde sonuçlanması için gerekenleri yapar.

2. Anestezi uzmanı bulunmayan yerlerde anestezi teknisyeni; ameliyat olacak hastaları en az bir gün önce görüp, dosyaları inceler. Anestezi ve ameliyat yönünden noksan olan tetkikleri tamamlattırmak ve herhangi bir zorlukla karşılaşınca operatöre haberverir.

3. Ameliyat olacak hastaların ameliyata hazırlanması ve bu hastaların premedikasyonunu yapar.

4. Hastaya ameliyat masasında en uygun pozisyonu verip anestezi tekniğini tespit ederek gerekli anesteziği hastaya uygular.

5. Anestezi ve ameliyat altında iken hastanın durumunu, normal şartlarda seyrini temin için bütün kontrolleri (Kardiyovasküler Sistemi, Teneffüs Sistemi, Üriner Sistem, Serebral Sistem, Kan Ve Elektrolitler, Anoksiya, Hastanın Ateşi, Terlemesi vs.) yapar ve anestezi şekli ve seyrini ameliyat kağıdına kaydeder.

6. Ameliyat sonu hastanın normal hayati fonksiyonlarını kazanıncaya kadar gerekli gördüğü bütün tedbir ve tedavileri uygular.

7. Narkoz ve ameliyat sonrası bakım birimindeki her türlü cihaz, alet, ilaç ve sıhhi malzemenin sağlanması, bakım, muhafaza ve sarfındansorumludur.

HASTALARLA ETKİN İLETİŞİM KURMAK İÇİN YAPILMASI GEREKENLER

1. Sağlık personeli hasta ikilisinin bulunduğu ortamda hasta unutulmamalı, empati kurallarına dikkatedilmelidir.
2. Tıbbi terimler kullanılması gerekiyorsa, bunlar hastaya anlayacağı dildeiletilmelidir.
3. Hastaya hastalığı ile hitap etmek yerine adı ile hitap ederek, kimliğini, bireyselliğini, duygularını ve düşüncelerini önemsemediğimizi hissettirmeli saygıduymalıyız.
4. Rutin ve yoğun işler sırasında iletişimin kopabileceği dikkate alınmalı ve geri bildirim alınmalıdır.
5. Hastanede çalışan diğer ekip elemanları ile iyi ilişkiler kurulmalıdır. Olumsuz iletişimlerin hasta ve yakınları üzerinde 'güvensizlik' oluşturabileceğiuutulmamalıdır.
6. Hasta ailesi de iletişim zincirine alınarak, onların da hasta bakımına katılımının sağlanabileceğiuutulmamalıdır.
7. Hastayı ve yakınlarını dinlemede gerçekten istekli olunmalı, ilginin tamamen hastada ve yakınında olduğu hissiverilmelidir.
8. Hastayı anlama zor bir deneyimdir. Hastaya önyargısız bir yaklaşımda bulunulmalı ve onu anlamaya çalışılmalıdır. Empati ve sempati yapabilmek için hastayı kendimiz yakın hissetmemiz, ondan hoşlanmamız, aynı olayları yaşamamız gerekmez. Hastayı gözlemlememiz yeterlidir iyi ve kötü halini hastayansıtacaktır.

HASTA HAKLARI

1. Hizmetten Genel Olarak FaydalanmaHakkı

Adalet ve hakkaniyet ilkeleri çerçevesinde; ırk, dil, din ve mezhep, cinsiyet, felsefi inanç, ekonomik ve sosyal durumları dikkate alınmadan hizmet alma.

2. Bilgilendirme ve Bilgi İstemeHakkı

Her türlü sağlık hizmetinin ve imkanlarının neler olduğunu öğrenmeye ve sağlık durumu ile ilgili her türlü bilgiyi sözlü veya yazılı isteme.

3. Sağlık Kuruluşunu ve Personelini Seçme ve DeğiştirmeHakkı

Sağlık kuruluşunu seçme, değiştirme, seçtiği sağlık tesisinde verilen sağlık hizmetlerinden faydalanma; sağlık hizmeti verecek olan tabiplerin ve diğer sağlık çalışanlarının kimliklerini, görev ve unvanlarını öğrenme, sağlık personeli seçme ve değiştirme.

4. MahremiyetHakkı

Gizliliğe uygun bir ortamda, her türlü sağlık hizmeti alma.

5. Reddetme, Durdurma ve RızaHakkı

Tedaviyi reddetme, durdurulmasını isteme, tıbbi müdahalelerde rızasının alınmasına ve rıza çerçevesinde hizmettenfaydalanma.

6. GüvenlikHakkı

Sağlık hizmetini güvenli bir ortamda alma.

7. Dini vecibeleri yerine getirebilmeHakki

Sağlık tesisinin imkanları ölçüsünde ve idarece alınan tedbirler çerçevesinde, dini vecibeleri yerine getirme.

8. İnsani Değerlere Saygı Gösterilmesi, Saygınlık Görme ve RahatlıkHakki

Saygı, itina ve ihtimam gösterilerek, güler yüzlü, nazik, şefkatli bir ortamda, her türlü hijyenik- şartları sağlanmış, gürlütülü ve rahatsız edici bütün etkenlerin giderilmiş olduğu bir sağlık hizmeti alma.

9. Ziyaret ve RefakatçiBulundurma

Sağlık tesislerince belirlenen usul ve esaslar çerçevesinde ziyaretçi kabul etme, mevzuatın ve sağlık tesisinin imkânları ölçüsünde refakatçi bulundurma.

10. Müracaat, Şikâyet ve DavaHakki

Haklarının ihlali halinde, mevzuat çerçevesinde her türlü başvuru, şikâyet ve dava hakkını kullanma.

Hasta Sorumlulukları

Son dönemlerde Hasta Hakları'nın yanında bir de "**Hasta Sorumluluğu**" kavramı ortaya çıkmıştır. Genel olarak, 'hastanın bir sağlık kuruluşuna başvurmadan önce ve başvurduktan sonraki süreçte yerine getirmesi gereken ödev ve yükümlülükler' olarak tarif edilebilir.

BÖLÜM İLE İLGİLİ YAZILI DÜZENLEMELER

Hastanede mevcut işleyişi gösteren tüm dokümanlara, işlerin nasıl yapılacağına ilişkin prosedürlere, talimatlara, görev tanımlarına ve listelere birimlerde bulunan Kalite Yönetim Birimininden ulaşabilirsiniz.Dökümanlar üzerinde değişiklik yapılamaz. Döküman dağıtımı Kalite Yönetim Birimi tarafından yapılır. Revizyon, yeni ve iptal edilecek doküman talebi için Kalite Yönetim Birimine başvurulur.

BÖLÜM İLE İLGİLİ KALİTE STANDARTLARI

1. İlaç ve kit muhafaza edilen buzdolaplarının sıcaklık takipleriyapılmalıdır.
2. Hasta Başı Test Cihazlarının (HBTC) kullanımınıdüzenlenmelidir.
3. Hasta kimliğinin doğrulanmasına yönelik düzenlemeleryapılmalıdır.
4. İlaçların güvenli uygulanmasına yönelik düzenlemeyapılmalıdır.
5. İlaçların karışmasını engellemeye yönelik düzenlemeyapılmalıdır.
6. Yeşil ve kırmızı reçeteye tabi ilaçlara yönelik düzenlemeyapılmalıdır.
7. Pediatrik dozda kullanılacak ilaçlara yönelik tedbirleralınmalıdır.
8. Advers Etki bildiri ile ilgili düzenlemeyapılmalıdır.
9. Kan ve/veya kan ürünleri için istem formudoldurulmalıdır.
10. Transfüzyon sürecinin güvenliğini sağlamaya yönelik düzenlemeyapılmalıdır.
11. Hastanın güvenli transferisağlanmalıdır.
12. El hijyenini sağlamaya yönelik malzemebulunmalıdır.
13. Atıkların kaynağında ayrıştırılmasına yönelik düzenlemeyapılmalıdır.

HASTANE BİLGİ YÖNETİM SİSTEMİ

- Tüm personel çalışmış olduğu birime özgü geliştirilmiş olan HBYS modülünü eksiksiz kullanmalıdır.
- HBYS kullanımında kişiye özel şifrelerin paylaşılmaması hasta bilgilerinin gizliliği ve personelin sorumluluğu açısından önemlidir.

HASTANEYE ULAŞIM ve İLETİŞİM BİLGİLERİ

**ADRES : SAĞLIK MAH. ŞEHİT YUSUF UĞUR CADDESİ 38600
BÜNYAN/KAYSERİ**

TEL : 352 712 21 88

FAX : 352 712 10 22

<http://bunyandh.saglik.gov.tr>

