

HEMŞİRELİK HİZMETLERİ MÜDÜRLÜĞÜ



Kuruluşumuz,
Akademik Tıp Merkezi
Hastanesi olarak
JCI tarafından
akredite edilmiştir.



Hemşirelik Hizmetleri Müdürlüğü

Uyum Kitapçığı

Hemşirelik bir toplum hizmeti olarak en eski tarihlerden beri var olan, insanları sağlıklı kılmak, rahatlığını sağlamak, hastaya bakmak ve hastaya güvende olduğu duygusunu sağlamak isteği ile ortaya çıkan bir meslektir. THD (Türk Hemşireler Derneği) Eğitim Komisyonunun 1981 yılında yapmış olduğu tanıma göre; “Hemşirelik, bireyin, ailenin ve toplumun sağlığını ve esenliğini koruma, geliştirme ve hastalık halinde iyileştirme amacına yönelik hemşirelik hizmetlerinin planlanması, örgütlenmesi, uygulanması, değerlendirilmesinden, bu kişilerin eğitiminden sorumlu bilim ve sanattan oluşan bir sağlık disiplini”dir. Hemşirelik, birey, aile ve toplumun sağlık durumu ile ilgilenen uygulamalı bir sağlık disiplini”dir. İnsanı tanımayı ve insanın yaşam süreci boyunca deneyimlediği, sağlık/ hastalık durumlarında gereksindiği bakım ve uygulamaları gerçekleştirmektedir. Bu bağlamda hemşirelerin “bakım verme” ve “tedavi planına katılma” rolleri yanı sıra, “güvenli ve sağlıklı bir çevre oluşturma”, “eğitim”, “danışmanlık”, “araştırma”, “yönetim”, “kalite geliştirme”, “işbirliği yapma”, “iletişimi sağlama” gibi rolleri de bulunmaktadır.

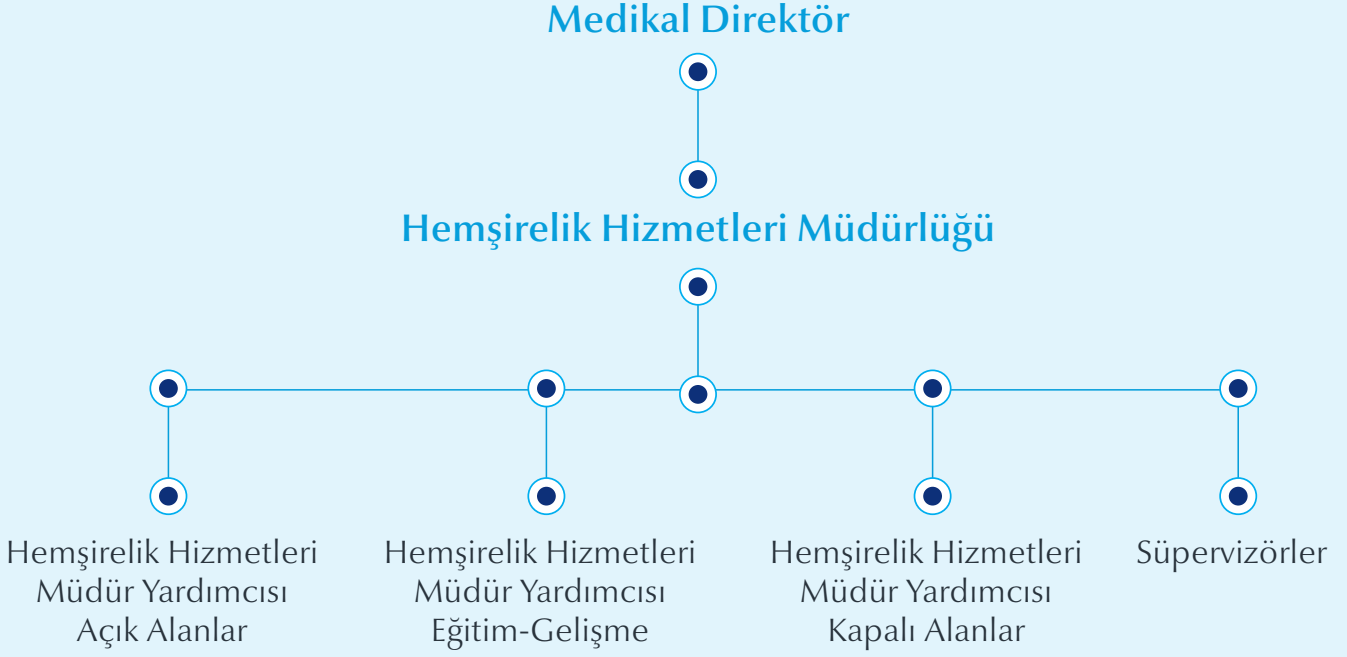
Medipol Üniversitesi Hastanesi’nde Hemşirelik Hizmetlerinin misyonu; kurum misyonu doğrultusunda, bilimsel güncel bilgilerin ışığında hemşirelik sürecini etkin uygulayarak hasta güvenliği ve memnuniyetini en üst seviyeye ulaştırmaktır.

Hemşirelik Hizmetleri vizyonu ise; yaşamın en önemli değerlerinden biri olan SAĞLIK gereksinimlerini, teknolojiye yararlanarak, bilimsel yaklaşım ile uluslararası standartlarda karşılayan, hemşirelikte standart belirleyici olan, hemşirelik bakım ve uygulamalarını hasta güvenliği hedefleri doğrultusunda gerçekleştiren, çalışanlarını sürekli eğitim ile yetiştiren, geliştiren ve kariyer olanakları sunan, sağlık profesyonelleri ve hizmet alanlar için uluslararası bir referans merkezi olmaktır.

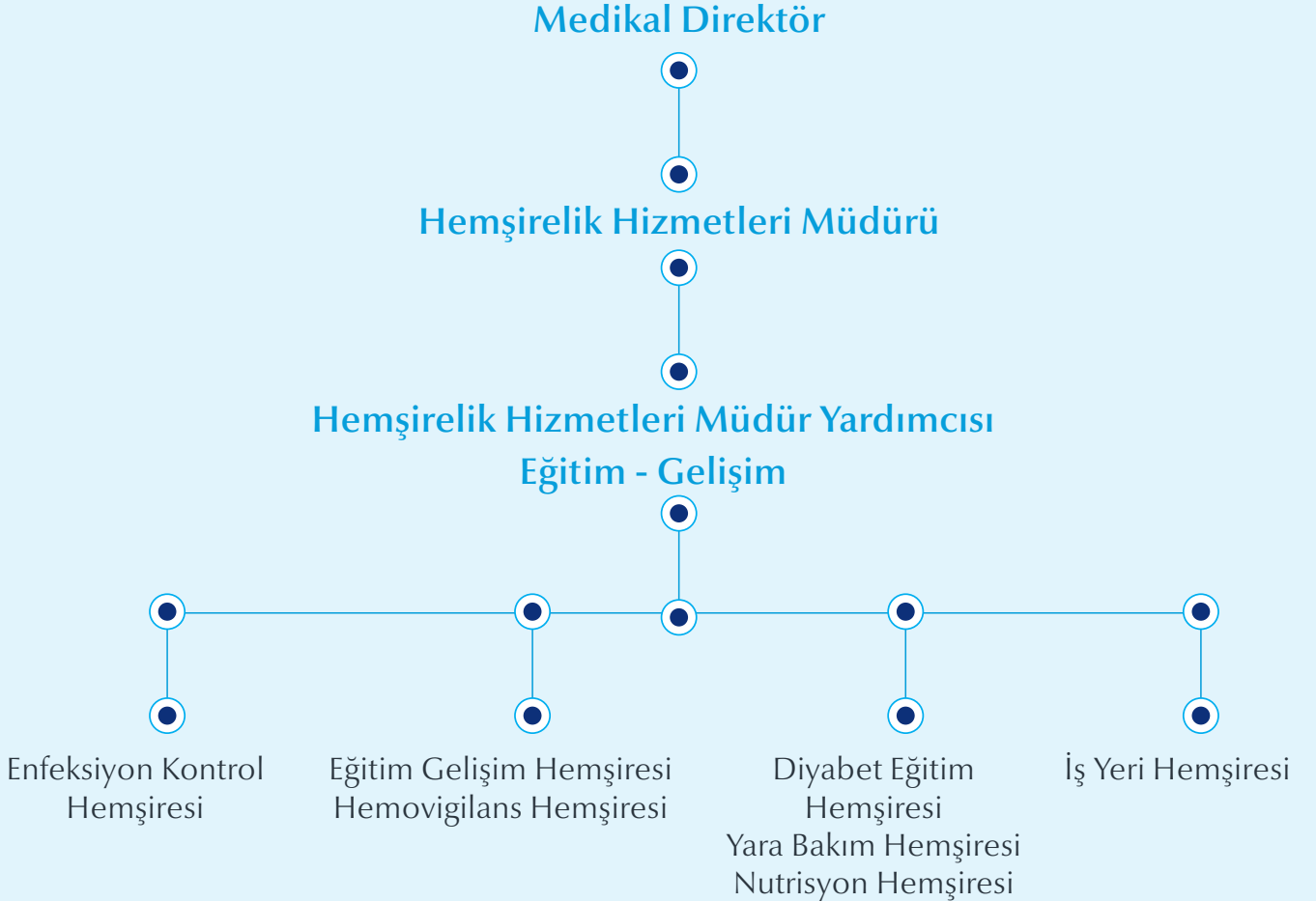
Hemşirelik hizmetlerinin hedeflerine ulaşması için güçlü ve donanımlı bir kadronun gerekliliği kaçınılmazdır. Bu nedenle çalışanların mesleki ve kişisel gelişimlerine katkı sağlamayı ilke edinen bir yönetim anlayışı ile hareket edilmektedir. Bu ilke doğrultusunda hemşirelik hizmetlerinin işleyişini tanıtmak amacı ile hazırlamış olduğumuz web sayfamızda organizasyon şeması, bölümlere göre yatak kapasitesi ve branşlar, eğitim süreci, hasta güvenliği ilkeleri vb. konularına yer verilmiştir.

Hemşirelik Hizmetleri Yönetimi

Organizasyon Şeması (Genel)



Organizasyon Şeması (Eğitim-Gelişim)



Organizasyon Şeması (Açık Alanlar)

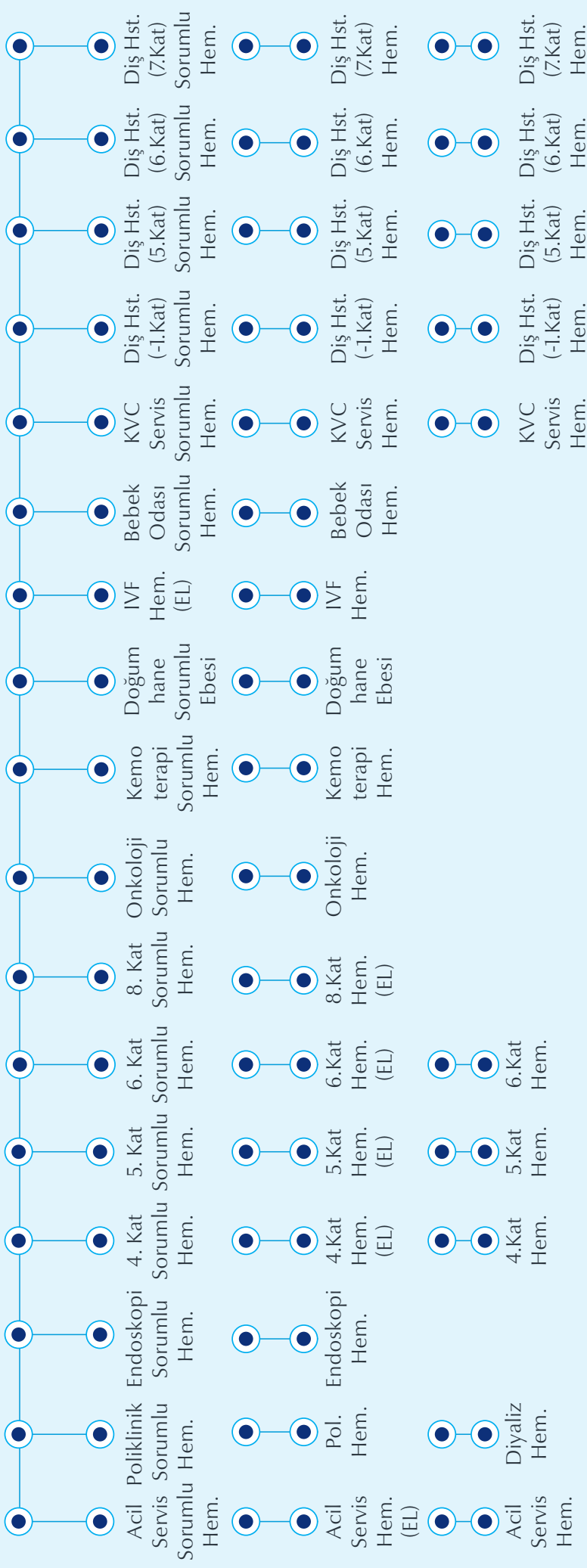
Medikal Direktör



Hemşirelik Hizmetleri Müdürü



Hemşirelik Hizmetleri Müdürlüğü / Açık Alanlar



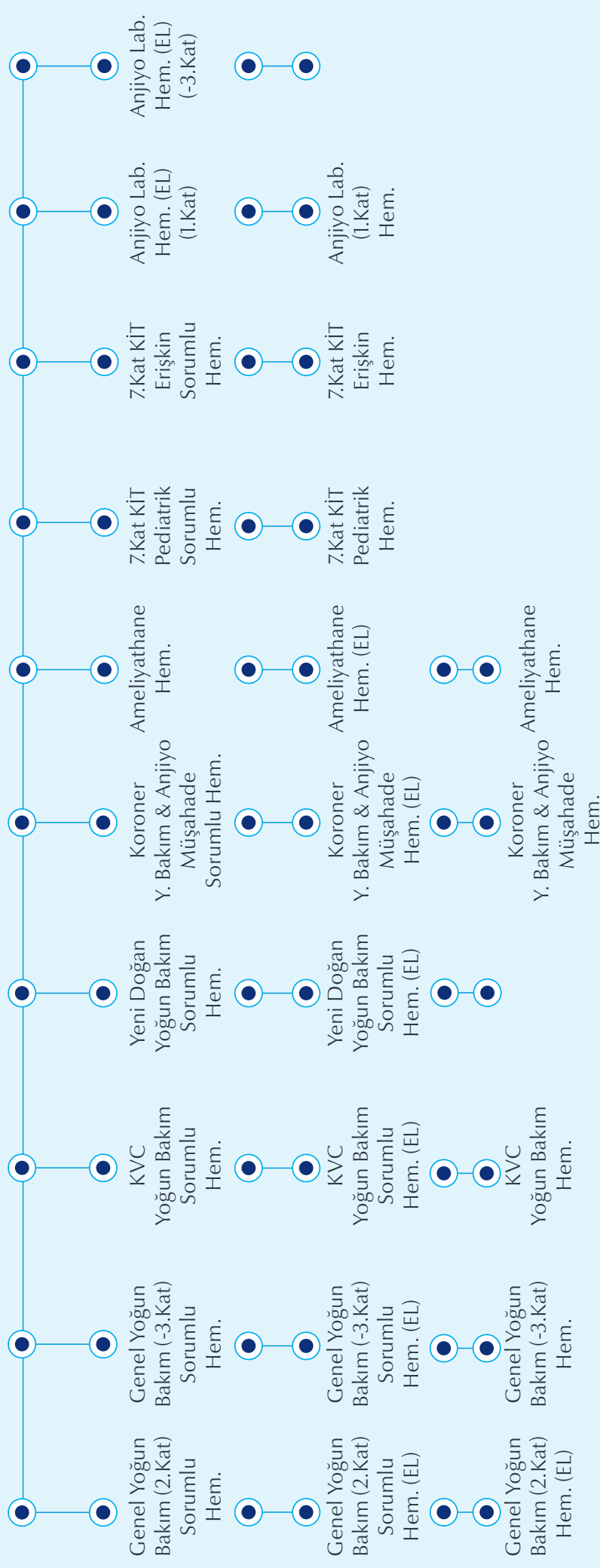
Organizasyon Şeması (Kapalı Alanlar)



Hemşirelik Hizmetleri Müdürü



Hemşirelik Hizmetleri Müdür Yardımcısı /Kapalı Alanlar



Medipol’de Öncü Branş Hemşirelikleri

Medipol Üniversitesi Hastanesinde hemşirelerimiz çeşitli alanlarda çalışma imkanına sahiptir. Bunlar aşağıdaki gibidir.

- Acil Servis Hemşireliği
- Ameliyathane Hemşireliği
- Anjio-Elektrofizyoloji Hemşireliği
- Organ Nakli Hemşireliği
- Kemik İliği Nakli Hemşireliği
- Onkoloji Hemşireliği
- Kadın Doğum Hemşireliği
- Bebek Hemşireliği
- Pediatri Hemşireliği
- Kemoterapi Hemşireliği
- Diyaliz Hemşireliği
- IVF Hemşireliği
- Radyasyon Onkolojisi Hemşireliği
- Nükleer Tıp Hemşireliği
- Poliklinik Hemşireliği
- Diyabet Eğitim Hemşireliği
- Enfeksiyon Kontrol Hemşireliği
- Süpervisör Hemşireliği
- Eğitim Gelişim Hemşireliği
- İşyeri Hemşireliği

Hemşirelik Hizmetleri Supervisor Hemşire: Hemşirelik Hizmetleri Müdürlüğünün devamı olarak çalıştığı vardiya boyunca Medipol Üniversitesi Hastanesi kalite politikası doğrultusunda gerekli yönetim ve liderlik prensipleri çerçevesinde, hemşirelik hizmetlerine bağlı çalışan tüm hemşirelerin ve diğer sağlık personelinin hemşirelik hizmetlerini optimum düzeyde yerine getirmesinden sorumludur.

Eğitim Gelişim Hemşiresi: Hemşirelik hizmetlerinin kalitesinin sürekli olarak geliştirilmesi için, Medipol Üniversitesi Hastanesi kalite politikası doğrultusunda; hemşirelik mesleği ve hemşirelik hizmetleri ile ilgili dünyadaki gelişmeleri takip ederek yaşanan gelişim ve değişimleri sunulan hemşirelik hizmetine yansıtmak için hemşirelik hizmetlerinin talimat, prosedür ve standartlarını oluşturmak, diğer faaliyetlerle çalışanların gelişimini planlamak, yürütmek ve sonuçlarını değerlendirmek, hemşirelik eğitimi ve kalite ile ilgili güncel literatür ve araştırmaları izlemek, hasta bakım kalitesini daha iyiye götürmek için birim hemşireleri ile işbirliği yapmak, verilen bilgilerin doğru kullanım durumunu izlemek, aksama ve eksikleri saptamak, Hemşirelik Hizmetleri Müdürlüğü ile paylaşmak, iyileştirme faaliyetleri düzenlemek, hemşirelik misyon ve vizyonunu geliştirmek, çalışanlarda sürekli gelişim ve davranış değişikliği sağlamak amacıyla düzenli eğitim programları geliştirmek, hemşire ve yardımcı sağlık personellerinin kuruma oryantasyon programları için gerekli düzenleme ve işbirliğini sağlamaktan sorumludur.

Enfeksiyon Kontrol Hemşiresi: Medipol Üniversitesi Hastanesi kalite politikası doğrultusunda, hemşirelik mesleği ve hemşirelik hizmetleri ile ilgili dünyadaki gelişmeleri takip ederek, sağlık hizmetlerinin yüksek kalitede ve güvenilirlikte sunulabilmesi için; Enfeksiyonun önlenmesi, izlenmesi ve sonuçlarının değerlendirilmesi ile ilgili standartları oluşturmak ve sistemi kurmak, Enfeksiyon kontrolü ve önleme ile ilgili eğitim faaliyetlerini düzenlemek, yürütmek, ilgili standartlara uyumu izleyerek sonuçlarını değerlendirmek ve gerekli düzenlemeleri yapmaktan sorumludur.

Diyabet Eğitim Hemşiresi: Diyabetes Mellitus tanısı olan, katta yatan ya da poliklinikten takip edilen bütün hastaların eğitimlerini planlamak, uygulamak, değerlendirmek, takip etmek ve hastanın ve birim hemşirelerinin gereksinim duyduğu konularda danışmanlık yapmaktan sorumludur.

İşyeri Hemşiresi: Birim hemşirelerine ve diğer personellere rehberlik ve danışmanlıktan, çalışan güvenliği kapsamında çalışanların periyodik kontrolleri, aşılama programı, iş kazaları takip ve önleme ile ilgili faaliyetleri yürütmekten sorumludur.

Ameliyathane Sorumlu Hemşiresi: Ameliyathanede sunulacak cerrahi hemşirelik hizmetinin çağdaş standartlarda yürütülmesini sağlamak için gerekli olan iletişim ve liderlik özelliklerini göstererek, altyapı, süreç ve sonuç odaklı yönetimsel tedbirleri almak, Hemşirelik ve hastane talimat ve prosedürlerine uyma, uygulanmasını sağlama ve denetleme, üniteye görevlendirilen personeli eğitme, yönetme ve çalışmalarını organize etme, gerekli araç-gereç ve donanımı temin etme, uygun kullanımı ve korunmasını sağlama ve denetleme, hekim, hemşire ve personelin ekip anlayışı içinde çalışmasını sağlamakla sorumludur.



Poliklinik Sorumlu Hemşiresi: Polikliniklerdeki hemşirelik hizmetinin planlanması, uygulanması, değerlendirilmesi ve denetlenmesinden sorumludur. Kalite indikatörlerinin takibi, hemşirelik performanslarının değerlendirilmesi, kalite ve akreditasyon çalışmalarına katkı, ekibinin eğitim, motivasyon ve araştırmalarına rehberlik etmekten sorumludur. Ayrıca medikal ve sarf malzemelerin korunması, doğru ve ekonomik kullanılmasından sorumludur.

Genel Yoğun Bakım Sorumlu Hemşiresi: Yoğun Bakım Ünitesi'ne gelen hastanın kabulünden itibaren, tedavi, takip, bakım hizmetlerinde standardizasyonu sağlayarak hizmetin kalitesini arttırmaktan ve birlikte çalıştığı grubu bununla ilgili olarak organize etmekten sorumludur. Kalite indikatörlerinin takibi, hemşirelerin performanslarının değerlendirilmesi, kalite ve akreditasyon çalışmalarına katkı, ekibinin eğitimi, motivasyon ve araştırmalarına rehberlikten sorumludur. Ayrıca medikal ve sarf malzemelerin korunması, doğru ve ekonomik kullanılmasından sorumludur.

Birim Sorumlu Hemşiresi: Yatan hasta katında hemşirelik bakımının planlanması, uygulanması, değerlendirilmesi ve denetlenmesinden sorumludur. Kalite indikatörlerinin takibi, hemşirelik performanslarının değerlendirilmesi, kalite ve akreditasyon çalışmalarına katkı, ekibinin eğitim, motivasyon ve araştırmalarına rehberlik etmekten sorumludur. Ayrıca medikal ve sarf malzemelerin korunması, doğru ve ekonomik kullanılmasından sorumludur.

Kardiyovasküler Cerrahi Yoğun Bakım Sorumlu Hemşiresi: Yoğun Bakım Ünitesi'ne gelen hastanın kabulünden itibaren, tedavi, takip, bakım hizmetlerinde standardizasyonu sağlayarak hizmetin kalitesini arttırmaktan ve birlikte çalıştığı grubu bununla ilgili olarak organize etmekten sorumludur. Kalite indikatörlerinin takibi, hemşirelerin performanslarının değerlendirilmesi, kalite ve akreditasyon çalışmalarına katkı, ekibinin eğitimi, motivasyon ve araştırmalarına rehberlikten sorumludur. Ayrıca medikal ve sarf malzemelerin korunması, doğru ve ekonomik kullanılmasından sorumludur.



Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi Sorumlu Hemşiresi: Yeni doğan yoğun bakımda bulunan tüm hastaların bakımının, hemşirelik bakım standartları çerçevesinde tanınması, planlanması, uygulanması ve değerlendirilmesini sağlamaktan sorumludur. Kalite indikatörlerinin takibi, hemşirelerin performanslarının değerlendirilmesi, kalite ve akreditasyon çalışmalarına katkı, ekibinin eğitimi, motivasyon ve araştırmalarına rehberlikten sorumludur. Ayrıca medikal ve sarf malzemelerin korunması, doğru ve ekonomik kullanılmasından sorumludur.

Bebek Bakım Ünitesi Sorumlu Hemşiresi: Hastanede yatan tüm gebelerin ve doğum yapmış annelerin anne sütünün önemi ve yararları konusunda eğitilmesi. Emzirme, süt sağma teknikleri, hasta bebeğin beslenmesi, meme bakımı ve bebek bakımı ile ilgili tüm gebe ve annelere ihtiyaçları olan eğitimlerin verilmesinden sorumludur.

Pediatric Sorumlu Hemşiresi: Pediatric kliniğinde bulunan tüm hastaların bakımının, hemşirelik bakım standartları çerçevesinde tanınması, planlanması, uygulanması ve değerlendirilmesini sağlamaktan sorumludur. Kalite indikatörlerinin takibi, hemşirelerin performanslarının değerlendirilmesi, kalite ve akreditasyon çalışmalarına katkı, ekibinin eğitimi, motivasyon ve araştırmalarına rehberlikten sorumludur. Ayrıca medikal ve sarf malzemelerin korunması, doğru ve ekonomik kullanılmasından sorumludur.

Acil Servis Sorumlu Hemşiresi: Acil Servise hemşirelik bakımının planlanması, uygulanması, değerlendirilmesi ve denetlenmesinden sorumludur. Kalite indikatörlerinin takibi, hemşirelerin performanslarının değerlendirilmesi, kalite ve akreditasyon çalışmalarına katkı, ekibinin eğitim, motivasyon ve araştırmalarına rehberlikten sorumludur. Ayrıca medikal ve sarf malzemelerin korunması, doğru ve ekonomik kullanılmasından sorumludur.

Endoskopi Ünitesi Sorumlu Hemşiresi: Endoskopi Ünitesi işleyişinin düzenlenmesi, endoskopi yapılacak olan hastanın üniteye kabulünden işlem sonrası evine/ bölümüne gönderilmesine kadar olan tüm süreçlerde verilen hizmetlerin uygulanmasında ki güvenli yöntemleri belirlemek, hasta, çevre ve personele yönelik güvenlik önlemlerini belirlemek ve uygulanmasını sağlamaktan sorumludur.

Yara Bakım ve Nutrisyon Hemşiresi: Yara sorunu olan bireyleri tespit etmek, bakım vermek ve bakımından sorumlu diğer hemşireleri desteklemek, yaşam kalitesini artırmak amacıyla hastalara, ailelerine ve bakımını üstlenen bireylere eğitim vermekten, hastanede yatan enteral, parenteral beslenme gereksinimi olan hastalara yönelik gerekli hemşirelik hizmetlerinin yerine getirilmesinden sorumludur. Bütün enteral ve parenteral beslenme ihtiyacı olan hastaların bakım ihtiyaçlarını belirlemek ve planlamak, ürünlerin uygun şartlarda hazırlanması ve verilmesini sağlamak, beslenme desteği alan hastalarda ortaya çıkan sorunları saptayarak gerekli çözüm yollarını belirlemek, hastada meydana gelen metabolik ve fiziksel değişiklikleri takip etmek. Uzun süre evde beslenmesi devam edecek hastaların taburculuk eğitimini vermek. Nutrisyon desteği alan hastalardaki hemşirelik bakımı ve beslenmede dikkat edilecek kriterleri kapsayan eğitim faaliyetlerini düzenlemek, birim hemşirelerine rehberlik ve danışmanlıktan sorumludur.

IVF Hemşiresi: Tüp bebek bölümünden hizmet alan hastaların muayenelerinin, tetkiklerinin aksamadan planlanması, uygulanması, sonuçlandırılması, hastaların ihtiyaçları doğrultusunda hasta eğitimlerinin verilmesi hastaların laboratuvar tetkikleri ile ilgili numune alma işlemlerinin zamanında, doğru ve güvenli bir şekilde alınması, kaydedilmesi ve laboratuvara iletilmesinin sağlanması, kalite ve akreditasyon çalışmalarına katılmasından sorumludur. Ayrıca medikal ve sarf malzemelerin korunması, doğru ve ekonomik kullanılmasından sorumludur.



Hemşirelik Hizmetleri Eğitim Süreci

Oryantasyon Eğitimleri

Hemşirelik Hizmetleri Müdürlüğü tarafından işe başlayan tüm hemşirelik hizmetleri ekibine (ebe, hemşire, ATT) HKS ve JCI standartları doğrultusunda hasta güvenliği ve temel hemşirelik uygulamalarını içeren 6 günlük oryantasyon eğitimi verilir. Eğitim etkinliği ön test- son test ile değerlendirilir ve yılda bir tekrarlanır.

Hemşirelik Hizmetleri Oryantasyon Eğitimi aşağıdaki konuları içerir.

- Kurum ve Hemşirelik Hizmetleri Organizasyonu Tanıtımı,
- Hemşirelik Hizmetleri Genel Kuralları,
- Hasta Güvenliği,
- İletişim becerileri (hasta – hasta yakını - ekip iletişimi)
- Hasta kimlik bilgilerinin doğrulanması,
- Hasta Odası ve Bankoların Tanıtımı,
- Servise Hasta Kabul Süreci,
- Hasta Tanılama ve Değerlendirme
 - (Fiziksel Tanılama) /Yüksek riskli hastaların bakımı ve yüksek riskli hizmetlerin sağlanması için hazırlanan politika ve prosedürler,
- Risk Tanılamaları ve Uygulamaları
 - (Düşme Riski Tanılama ve Önleme, Bası Yarası Risk Tanılama – Önleme ve İzlem, Beslenme Risk Tanılama),
- Hasta ve Yakını Eğitimi/ Hastaların bilgilendirilmesi ve onayının alınması ile ilgili politika ve prosedürler,
- Hastane Otomasyon Sistemi,
- İlaç ve Malzeme Yönetim Sistemi,
- Nöbet Teslim Süreci,
- Güvenli Cerrahi Uygulamaları,
- Ameliyathaneye Hasta Hazırlama ve Gönderme,
- Hasta Kaldırma ve Taşıma
- Vital Bulguların Takibi, Aldığı Çıkardığı Sıvı Takibi,
- Enteral Beslenme Yöntemleri,
- Solunum Yolu Aspirasyon Teknikleri,
- Kan Transfüzyonu Süreci,
- Ağrı Tanılama ve Ağrılı Hastaya Yaklaşım,
- Mavi Kod Prosedürü,
- Temel Yaşam Desteği / CPR,
- Crash Card Kullanımı,

- Taburculuk Süreci,
- Ex Hazırlama ve Teslim Süreci,
- Laboratuvar İşleyiş Süreci, Numune Toplama ve Transfer İlkeleri,
- Radyoloji İşleyiş Süreci ve Hasta Hazırlığı,
- Endoskopi İşlemleri İçin Hasta Hazırlığı,
- Enfeksiyon Kontrolü
- Diabet Hastalığında Bakım – insülin Uygulamaları,
- İlaç Hazırlama ve uygulama İlkeleri,

MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ

EĞİTİM KATILIM BELGESİ

SAYIN

MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ
HEMŞİRELİK HİZMETLERİ MÜDÜRLÜĞÜ TARAFINDAN
DÜZENLENEN ORYANTASYON EĞİTİMİNİ
BAŞARI İLE TAMAMLAMIŞTIR.

KONUŞANLAR	
Kurum Teslim ve Kabulü Bebek Östüğü Hizmeti Hemşirelik Hizmetleri Teslimatı Genel Kuralları Hasta Güvenliği Hasta Doğru – Servis ve Hasta Kabulü Hasta Teslim Süreci Kimlik Doğrulama – Hasta Odası Teslimatı – Hemşire Çığır Zili Hasta Teslimatı ve Değerlendirme Risk Teslimatları (Dünya, Ben, Yeme, İlaç İlaçları) ve Önlenebilir Hastane Çıkartma Sistemi (Medisat) Erişim ve Medisat Yönetim Sistemi (Pyxis) Laboratuvar İşleyiş – Numune Alma ve Transfer İlkeleri Radyoloji İşleyiş – Hasta Hazırlığı Solunum Yolu Aspirasyonu ve Aspirasyon Teknikleri Hasta İzleme Uygulamaları	Ameliyathane Hazırlığı (Süred – Çıkarıcı) Cerrahi Vitel Bulguları Takibi Ağrı Tedavisi ve Ağrı Hastalığı Yönetimi Akut Çıkartıcı ve Takibi Kan Transferi Prosedürü İlaç Hazırlama ve Uygulama İlkeleri Mikrodializ Prosedürü – Aritmi Analizi Kontrol ve Kalibrasyonu Etil Hazırlama ve Tedavisi Hasta Transferi (Kurum İçi / Kurum Dışı) – Hasta Toplama/Kaldırma Hasta / Yatağı Erişim Enfeksiyon Kontrolü Diabet ve Hemşirelik Bakımı / İnsülin Uygulamaları Orijinal ve Etilik Katkımların Tedavisi ve İzleme Enteral ve Parenteral Beslenme

MERYEM KAPANCI
HEMŞİRELİK HİZMETLERİ MÜDÜRLÜĞÜ
EĞİTİM DEPARTMANI

PROF. DR. ORHAN GAZİ YİĞİTBAŞI
MEDİKAL DİREKTÖR





Zorunlu birim içi eğitim konuları aşağıdaki tabloda gösterilmiştir.

Acil Servis Ambulans	Ameliyathane	Kvc yoğun bakım	Koroner yoğun bakım	Genel yoğun bakım	Yeni doğan yoğun bakım	Kadın doğum	Bebek odası	Yatan Hasta Katlan	Onkoloji
Acil servis işleyiş prosedürü	Ameliyathane işleyiş prosedürü	Kvc yoğun bakım işleyiş prosedürü	Koroner yoğun bakım işleyiş prosedürü	Genel yoğun bakım işleyiş prosedürü	Yeni doğan yoğun bakım işleyiş prosedürü	Kadın doğum servisi işleyiş prosedürü	Bebek odası işleyiş prosedürü	Hasta yatış / taburcu işleyiş prosedürü	Onkoloji işleyiş prosedürü
Hasta güvenliği ilkeleri ve kimlik doğrulama süreci	Hasta güvenliği ilkeleri ve kimlik doğrulama süreci	Hasta güvenliği ilkeleri ve kimlik doğrulama süreci	Hasta güvenliği ilkeleri ve kimlik doğrulama süreci	Hasta güvenliği ilkeleri ve kimlik doğrulama süreci	Hasta güvenliği ilkeleri ve kimlik doğrulama süreci	Hasta güvenliği ilkeleri ve kimlik doğrulama süreci	Hasta güvenliği ilkeleri ve kimlik doğrulama süreci	Hasta güvenliği ilkeleri ve kimlik doğrulama süreci	Hasta güvenliği ilkeleri ve kimlik doğrulama süreci
Temel yaşam desteği (cpr)	Temel yaşam desteği (cpr)	Temel yaşam desteği (cpr)	Temel yaşam desteği (cpr)	Temel yaşam desteği (cpr)	Temel yaşam desteği (cpr)	Temel yaşam desteği (cpr)	Temel yaşam desteği (cpr)	Temel yaşam desteği (cpr)	Temel yaşam desteği (cpr)
Ameliyathane dışı anestezi sedasyon uygulamaları	Ameliyathane dışı anestezi sedasyon uygulamaları	Ameliyathane dışı anestezi sedasyon uygulamaları	Ameliyathane dışı anestezi sedasyon uygulamaları	Ameliyathane dışı anestezi sedasyon uygulamaları	Ameliyathane dışı anestezi sedasyon uygulamaları	Ameliyathane dışı anestezi sedasyon uygulamaları	Ameliyathane dışı anestezi sedasyon uygulamaları	Ameliyathane dışı anestezi sedasyon uygulamaları	Ameliyathane dışı anestezi sedasyon uygulamaları
İleri yaşam desteği (Yetişkin-Pedatrik)		İleri yaşam desteği (Yetişkin-Pedatrik)	İleri yaşam desteği (Yetişkin-Pedatrik)	İleri yaşam desteği (Yetişkin-Pedatrik)	Nrp (yeni doğan resusitasyon) bakanlık	Nrp (yeni doğan resusitasyon) bakanlık	Nrp (yeni doğan resusitasyon) bakanlık		
Boyunluk kullanımı eğitimi	Ameliyathanede hasta pozisyonları ve önemi	Hastalarda temel hijyenik bakım	Hastalarda temel hijyenik bakım	Hastalarda temel hijyenik bakım	Hastalarda temel hijyenik bakım	Hastalarda temel hijyenik bakım	Sağlıklı yeni doğanın bakımı	Hastalarda temel hijyenik bakım	Hastalarda temel hijyenik bakım
Triyaj uygulama	Ventilatöre bağlı hastanın bakımı	Ventilatöre bağlı hastanın bakımı	Ventilatöre bağlı hastanın bakımı	Ventilatöre bağlı hastanın bakımı	Ventilatöre bağlı hastanın bakımı	Doğum öncesi-sırası ve sonrası bakım ve izlem	Yeni doğan tarama testleri	Solunum fizyoterapisi	Solunum fizyoterapisi
Sosyal güvencesiz hastalara acil serviste tedavi ve bakım	İlaç güvenliği	Hastaların yatak içi / dışı hareketinin sağlanması	Hastaların yatak içi / dışı hareketinin sağlanması	Hastaların yatak içi / dışı hareketinin sağlanması	Anne sütünün önemi ve bebek dostu hastane	Anne sütünün önemi ve bebek dostu hastane	Anne sütünün önemi ve bebek dostu hastane	Hastaların yatak içi / dışı hareketinin sağlanması	İlaç güvenliği
Acil durum ve afet yönetimi		Solunum fizyoterapisi	Solunum fizyoterapisi	Solunum fizyoterapisi	Solunum fizyoterapisi	Solunum fizyoterapisi	Solunum fizyoterapisi	İlaç güvenliği	Sitotoksik ilaçların hazırlanma koşulları, saçılma/dökülme durumunda yapılacaklar,
İlaç güvenliği		İlaç güvenliği	İlaç güvenliği	İlaç güvenliği	İlaç güvenliği	İlaç güvenliği	İlaç güvenliği	Hastalarda temel hijyenik bakım	Hastalarda temel hijyenik bakım

Temel Yaşam Desteği Eğitimi

Eğitimin amacı; tüm hemşire/ebe ve teknisyenlerimize, kalp-solunum durması durumunda yeniden canlandırması ve havayolu tıkanıklıklarına müdahale konusunda bilgi ve beceri kazandırmaktır. Eğitim süresi 1 gün olup eğitim etkinliği ön test- son test ile değerlendirilir ve yılda bir tekrarlanır.

Kurumsal Oryantasyon Eğitimi aşağıdaki konuları içerir.

- Solunum Arresti (Solunum Durması) Nedenleri ve Belirtileri
- Kardiyak Arrest (Kalp Durması) Nedenleri ve Belirtileri
- Temel Yaşam Desteğinin tanımı
- Yaşam Kurtarma Zinciri; Yetişkin, Çocuk (1-8 yaş) ve Bebek(0-1 yaş)
- Yetişkinde Temel Yaşam Desteği Uygulama Tekniği
- Yetişkinde Hava Yolu Açıklığının Sağlanması
- Yetişkinde Dolaşımın Değerlendirilmesi
- Yetişkinde Solunumun Sağlanması
- Otomatik Eksternal Defibrilatör (AED-OED) Kullanımı
- Temel Yaşam Desteği Sonlandırma Kriterleri
- Temel Yaşam Desteğinin Komplikasyonları
- Çocukta (1 - 8 yaş) Temel Yaşam Desteği Uygulama Tekniği
- Çocuklarda Hava Yolu Açıklığının Sağlanması
- Çocuklarda Dolaşımın Değerlendirilmesi
- Çocuklarda Solunumun Sağlanması
- Bebekte (0 - 1 yaş) Temel Yaşam Desteği Uygulama Tekniği
- Bebeklerde Hava Yolu Açıklığının Sağlanması
- Bebeklerde Dolaşımın Değerlendirilmesi
- Bebeklerde Solunumun Sağlanması
- Yabancı Cisim İle Hava Yolu Tıkanması (Yetişkin, Çocuk ve Bebek)
- Kısmi Tıkanıklık Belirtileri ve Uygulama Tekniği
- Tam Tıkanıklık Belirtileri ve Uygulama Tekniği



Klinik Adaptasyon Eğitimleri

Birime yeni katılmış olan hemşirelerin, birim eğitim ve uyum sürecini kapsayan, çalışacakları birime özel olarak hazırlanmış Klinik Adaptasyon Dosyası üzerinden belirlenen süre ve aralıklarla Eğitim Gelişim Hemşiresi, Birim Sorumlu Hemşiresi, Ekip Lideri tarafından takip edilmesidir. Değerlendirme süresi 2 aydır.

Klinik Adaptasyon Eğitimi aşağıdaki konuları içerir.

- Birimin fiziki yapısı ve işleyişi,
 - Hasta güvenliği uygulamaları,
 - Otomasyon kullanımı,
 - İlaç yönetimi,
 - Hasta bakımı ve tedavi uygulamaları,
 - Girişimsel işlemleri izleme ve işlemlere katılma,
 - Hemşireliğe yönelik formların kullanımı,
 - Hasta bakımında kullanılacak malzeme ve cihazlar,
 - Talimat ve prosedürler (okumak çalışanın sorumluluğundadır)
- gibi konularda, birim sorumlu hemşiresi ve Eğitim Gelişim Hemşiresi tarafından eğitimler verilir.

Birim İçi Eğitimler

Klinik adaptasyon eğitimleri ve bakımın devamlılığını sağlamaya yönelik eğitimler olarak Eğitim Gelişim Hemşireleri ve Birim Sorumluları tarafından planlanır ve uygulanır.

Ameliyathane Dışı Alanlarda Sedasyon Uygulamaları Eğitimi

Ameliyathane dışı alanlarda sedasyon uygulanan hastaların takibini yapan ebe ve hemşirelerimize hastaların takibi/bakımı konusunda bilgi ve beceri kazandırmak amacıyla hemşirelik hizmetleri müdürlüğüne bağlı çalışan herkese verilir. Eğitim süresi 1 saat olup eğitim etkinliği ön test- son test ile değerlendirilir ve yılda bir kez tekrarlanır.



Yardımcı Sağlık Personeli

Bulunduğu bölüm içinde hemşire rehberliğinde; hasta bakımı ve taşınmasında hemşireye yardımcı olmak, hastanın ilgili yerlere transferini yapmak, özel alan olarak tanımlanan alanlarda (koroner yoğun bakım, genel yoğun bakım, anjiyo laboratuvarı, kalp-damar cerrahi yoğun bakım, ameliyathane, kemoterapi, kemik iliği vb.)

bölümün temizlik işlerini yapmak, tüm uygulama ve girişimlerde hasta güvenliğini sağlamak, birim hemşiresi tarafından verilen görevleri yerine getirmekten sorumludur.

Yardımcı Sağlık Personeli Oryantasyon Eğitimi

Hemşirelik hizmetlerine bağlı çalışan yardımcı sağlık personelleri tarafından sunulan hizmetlerinin verim ve kalitesini yükseltmek amacıyla hasta güvenliği ve kalite kültürü doğrultusunda, ekip iletişimi ve yardımcı sağlık personellerinin görev, yetki ve sorumluluklarını bilinmesini sağlamak.Eğitim süresi 1 gündür ve yılda bir kez tekrarlanır. Yardımcı Sağlık Personeli Oryantasyon Eğitimi 1 tam gün sürmekte ve aşağıdaki konuları içermektedir.

- İletişim (hasta/yakını ile-çalışanlar ile),
- Ekip Çalışması
- Hasta güvenliği,
- Hasta kimlik tanımlayıcılarının kullanımı,
- Sağlıklı hastane ortamı - hasta yatağı yapımı,
- Servis ve ünite düzeninin sağlanması (kirli-temiz depoların kontrolü vb.)
- Vücut sıvılarının imha edilmesi, hasta taşıma ve kaldırma - güvenli transfer,
- Numune, kan/kan ürünü taşıma (kirli-temiz çantaları),
- Nöbet teslim süreci,
- Zaman yönetimi,
- El hijyeni ve eldiven kullanımı,
- İzolasyon önlemleri,
- Atıkların ayrıştırılması / tıbbi atık yönetimi,
- Özel alanların temizliği,
- Dezenfeksiyon, sterilizasyon.

Hasta Güvenliği İlkeleri

Kurumumuz JCI Acreditasyon süreçlerinde denetlenerek akademik alanda da JCI belgesinde sahip olan ilk özel hastanedir bu kapsamda hasta güvenliği hedeflerinden ödün vermeden hastalarına hizmet vermektedir. Yapılan çalışmalarla artık hasta güvenliğini tehlikeye sokan ve dolayısıyla hasta bakımında risk oluşturan faktörler oldukça iyi bilinmektedir. Bu faktörlerin başında “iletişim” problemleri gelmektedir. Yani “yanlış anlaşılmalarda”, söylenenlerin “anlaşılması” veya “yanlış algılanması” hasta güvenliğini riske atan en önemli faktörlerdir. İletişim kaynaklı hataların başında ise anlaşılmayan hekim istemleri yer almaktadır. Tüm hekim istemleri hastane bilgi yönetim sistemi üzerinde yazılı olarak verilir ve kurumumuzda CPR durumu, acil müdahale, doğum, ameliyat haricinde sözel istem alınmaz. Hastanemizde hasta güvenliğini sağlamak amacıyla; eksik, okunaksız istem yazılmasını ve buna bağlı yanlış ilaç uygulanmasını önlemek için elektronik istem kullanılmaktadır.

Hastanın yatış öncesi kullandığı ilaçları, kilo ve alerjisi hemşire tarafından otomasyon sistemine kaydedilir ve bu bilgiler Hekim ve Eczacı tarafından görülebilir. Hekim tarafından yazılıp, onaylanan istem Eczane ekranına düşer. Elektronik sisteme düşen ilaç istemleri hastanın kimlik bilgileri, ilacın tanısı ile olan uyumu, ilacın dozu, uygulama sıklığı ve uygulama yolunun uygunluğu, aynı endikasyona yönelik birden fazla ilaç olup olmadığı, alerji durumları, ilaç-ilaç etkileşimleri, ilaç-besin etkileşimleri, hastanın vücut ağırlığı, yaşı ve diğer fizyolojik bilgileri, kontrendikasyonlar (ilacın kullanılmaması gereken durumlar), hastanın ilk istemi ise, yatış öncesinde kullanmakta olduğu ilaçları ile ilaç adı, dozu, uygulama yolu ve sıklık açısından karşılaştırılarak eczacı tarafından kontrol edilir. Otomasyon sisteminde yer alan ilaç-ilaç etkileşimi programı ile ilaç-ilaç etkileşimi kontrolü yapılır. Etkileşim

kontrolü için kullanılan otomasyon programı düzenli aralıklarla güncellenir. İstem genel ve etkileşim kontrolünde problem tespit edilir ise Hekim bilgilendirilir. Hekim, eczacının etkileşim notunu otomasyon sistemi üzerinden görebilir. Bu durumda ilacın hastaya uygulanıp uygulanmaması hekim kararına bağlıdır.

Hasta güvenliği konusunda hastanemizde alınan bir diğer önlem ise ilaç güvenliğidir. Hekim tarafından yazılan istem formu eczane tarafından onaylandıktan sonra elektronik ilaç ekranında görebilir. Hemşire tedavi saatlendirmelerini tamamladıktan sonra birim sorumlu hemşiresi ilaç planlamasını kontrol ederek onaylar. İlaçlar pyxis sistemi sayesinde uygun şartlar altında bulundurulmakta, doğru hasta, doğru ilaç, doğru doz, doğru form, doğru zaman ve yetkilendirilmiş kişiler tarafından hazırlanarak kimlik doğrulama yapılarak uygulanmaktadır. Envanter kontrol edildiğinde, ilaç alındığında, yükleme yapıldığında, ilaç iade edildiğinde, yeniden ilaç dolumu yapıldığında; sistem tarafından beklenen sayıyla, mevcut sayının aynı olmaması gibi tutarsızlık durumları eczane tarafından yönetilmekte ve yapılan tüm işlemler raporlanmaktadır. Yüksek riskli ilaçların güvenliği pyxistan şahit eşliğinde ilacın alınmasından hastaya uygulanmasına kadar devam eden bir süreçtir. Bu sayede yüksek riskli ilaçlar daha güvenli kullanılmaktadır. Hiçbir birimize elektrolitlerin bulundurulmaması, ihtiyaç halinde eczacı tarafından hazırlanması ilaç güvenliği açısından alınan diğer bir önlemdir.



Sağlık kalite standartları gereği hastanemizde tüm çalışanlar hasta güvenliğinin ilk basamağı olan kimlik doğrulama süreci konusunda bilgilendirilir. Hastaneye yatışı yapılan her hasta isim kol bandı ile tanılır ve hastaya yapılacak her türlü tanı ve tedavi işlemlerinde hasta adı-soyadı, doğum tarihi ve hasta için ayırıcı parametre olan hasta numarası ile kimlik doğrulama yapılır. Kimlik doğrulama sürecinde kesinlikle oda numarası kullanılmaz. Kimlik doğrulamanın önemi konusunda hastanın hemşiresi tarafından hasta/yakınlarına kimlik tanımlayıcılar hakkında sözel olarak detaylı bilgi verilir ve verilen eğitim kayıt altına alınır. Her ay hasta kimlik doğrulama süreci belirlenen hemşireler tarafından kontrol edilerek indikatör üzerinden değerlendirilmekte olup sonuçlar düzenli olarak tüm çalışanlara bildirilmektedir.



Hasta bakımının temel ilkesi olan “önce zarar verme” (primum non nocere) söyleminin en önemli konu başlıklarından biri cerrahi güvenliğin sağlanmasıdır. Güvenli cerrahi uygulamaları, bu bağlamda dünya üzerinde yılda yapılan yaklaşık 234 milyon ameliyatı güvence altına almayı hedeflemektedir. Yapılan çalışmalar, Dünya Sağlık Örgütü’nün Güvenli Cerrahi Kontrol Listesinin etkili bir şekilde kullanılması ile ameliyata ilişkin komplikasyonların yarısının önlenebildiğini göstermiştir. “Güvenli cerrahi hayat kurtarır”

oluşumu gereği; hastanemizde de tüm cerrahi hastalarının ameliyathaneye teslim sürecinde ekiplerin sürekli olarak bir kaç kritik güvenlik adımını takip etmelerinin sağlanmasına yardımcı olmak ve böylece en sık karşılaşılan ve cerrahi hastalarının yaşamlarını ve sağlıklarını tehdit eden engellenebilir riskleri en aza indirmek için Güvenli Cerrahi Kontrol Formu kullanılmaktadır.



Hastaların düşmelere karşı korunması, hastanelerde güvenli ortamın sağlanarak sürdürülmesi ile hastayı ikincil yaralanmalardan korumak için hemşirenin en önemli yasal ve etik sorumluluklarından biridir. Hastanelerde en sık görülen ikincil yaralanma nedenleri arasında düşmeler önemli bir yer tutmaktadır. Hastaların hastane ortamında düşmesinin tamamen önlenemeyeceği ancak uygulanacak etkin koruyucu önlemler ile en aza indirilebileceği belirtilmektedir. Bu

anlamda, öncelikle hastalarda düşmeye eğilimi belirleyen risk düzeyinin tanılanması gerekir. Risk faktörlerini araştıran çalışmalar incelendiğinde, düşmeye neden olan çok sayıda risk faktörü belirlenmiştir. Aynı zamanda, son 20 yıl içinde düşme riskini tanılayan farklı model, ölçekler ya da skorum sistemi geliştirilmiştir. Hastanın kabulü ile başlayan tanılama aşamasında bir model, ölçek ya da skorum sisteminden yararlanılarak düşme riskinin belirlenmesi, gerekli bakım girişimleri ve koruyucu önlemlerin zamanında alınmasını sağlarken aynı zamanda hastanın zarar görmesini de engelleyecektir.



Hasta Kabul Süreci

Hastaneye yatışı yapılan her hasta, hasta danışmanı tarafından ilgili birime getirilerek odasına alınır ve oda tanıtımı yapılır. Hastanın hemşiresi tarafından yaşına uygun tanılama formu ile hasta tanılır. Birime kabulü yapılan hastanın primer hekimine bilgi verilir. Hekim istemine göre hastanın tedavi süreci başlar,



Hastaların Değerlendirilmesi

Hasta değerlendirmesi; hastanın fiziksel, psikolojik ve sosyal durumu ile sağlık öyküsü hakkında bilgi ve veri toplaması, laboratuvar ve radyolojik tanısal test sonuçları da dahil olmak üzere, bu veri ve bilgilerin analiz edilerek hastanın sağlık bakım ihtiyaçlarının belirlenmesi,

hastanın tespit edilen ihtiyaçlarını karşılayacak bir bakım planının geliştirilmesi süreçlerinden oluşmaktadır.

Hastanın ilk değeriendirmesi hemşire tarafından 24 saat üzeri yatan hastalarda 12 saat, günübirlik hastalarda değeriendirme 3 saat içerisinde yapılır. Hastane prosedürlere uygun olarak belirlenen risk değeriendirme skalaları doğrultusunda hasta değeriendirilir. Ayaktan hastalar hekim tarafından randevu saatinde, yatan hastalar hemşire tarafından yatışı takiben 12 saat içerisinde düşme riski yönünden değeriendirilir. Hastanın yaşına uygun “İtaki Düşme Riski Değeriendirme (16 yaş st) / Harizmi Düşme Riski Değeriendirme (0-16 yaş)” skalası seçilir. Hastaneye günübirlik yatan hastalarda fonksiyonel durum değeriendirmesi sonucu tam bağımlı olan ve yatan tüm hastalarda bası yarası riski 12 saat içinde Braden Bası Yarası Risk Değeriendirme Skalası ya da Pediatrik Braden Q Bası Yarası Risk Değeriendirme Skalası (0-5 yaş) ile değeriendirilir. Hastanın beslenme değeriendirmesi “Nutrisyonel Tarama ve Beslenme Risk Değeriendirmesi (18 yaş ve üzeri hastalar) / Nutrisyonel Tarama ve Beslenme Risk Değeriendirmesi (0-18 yaş)” ile yapılır.

Kullanılabilir hasta yataklarının sayısı, branşlar ve yoğunluk durumunda alternatif alanlar

BİRİM ADI	YATAK SAYISI	TOPLAM	ALTERNATİF ALANLAR
KVC YB	15	382	-
KYB	9		2. kat ve -3 Genel Yoğun Bakım, KVC Yoğun Bakım
GYB 2. KAT	21		-3 Genel Yoğun Bakım, KVC Yoğun Bakım
GYB (-3) YETİŞKİN	11		2. Kat Genel Yoğun Bakım, KVC Yoğun Bakım
GYB(-3) PEDIATRİ	7		KVC Yoğun Bakım, -3 Genel Yoğun Bakım (Yetişkin)
YDYB	45		Nisa Hast, Koşuyulu Hast, Diğer Dış Kurum
4.KAT BEBEK ODASI	35		Bebekler Anne Yanında
4.KAT A BLOK-KADIN DOĞUM	13		Doğumhane Travay Odaları, Cerrahi Servis
4.KAT B BLOK-KADIN DOĞUM	5		
4.KAT C BLOK-KADIN DOĞUM	15		
4.KAT DOĞUMHANE TRAVAY	5		4. Kat Kadın Doğum Servisi
5.KAT A BLOK- ORTOPEDİ - CERRAHİ	13		Cerrahi Servisler (5. Kat, Dış 5-6-7. Katlar, KVC Servis), 6. Kat
5.KAT B BLOK - CERRAHİ - ORTOPEDİ	8		
5.KAT C BLOK - ORGAN NAKLİ - CERRAHİ	12		
5.KAT D BLOK - CERRAHİ	8		Cerrahi Servisler (5. Kat, Dış 5-6-7. Katlar, KVC Servis)
6.KAT A BLOK - DAHİLİ BRANŞLAR - CERRAHİ	12		
6.KAT B BLOK - DAHİLİ BRANŞLAR - CERRAHİ	8		
6.KAT C BLOK - BEYİN CERRAHİ - CERRAHİ	13		Onkoloji Servis, 6. Kat
6.KAT D BLOK - HEMATOLOJİ - ONKOLOJİ	7		
7KAT Kemik İliği Erişkin	14		6.Kat D Banko,
7KAT Kemik İliği Pediatri	11		8.Kat
8.KAT A BLOK - PEDIATRİ - CERRAHİ	9		KVC Servis,
8.KAT B BLOK - PEDIATRİ - CERRAHİ	9		
KVC SERVİS 1 - CERRAHİ - KARDİYOLOJİ	13		Koroner Ybu/Müşahede, Cerrahi Servis
KVC SERVİS 2 - CERRAHİ - KARDİYOLOJİ	8		6.Kat, Cerrahi Servis
ONKOLOJİ 1	6		
ONKOLOJİ 2	5		Cerrahi Servis (5. Kat, KVC Servis), 6. Kat
DİŞ 7KAT - ORTOPEDİ - CERRAHİ	15		
DİŞ 6.KAT - CERRAHİ	15		
DİŞ 5.KAT - CERRAHİ	15		
DİŞ -1.KAT - GÜNÜBİRLİK CERRAHİ - TEDAVİ	19	123	Yatan Hasta Katı (Dış 5,6,7 , 5. Kat, KVC Servis, 6. Kat)
1. KAT / -3. KAT ANJİO MÜŞAHEDE	26		KVC Servis, Yatan Hasta Katı, Koroner YBÜ
ACİL-MÜŞAHADE	25		Günübirlük Servis, Endoskopi Müş., Koroner Müş, Yatan Hasta Katı (Dış 5,6,7 , 5. Kat, KVC Servis, 6. Kat)
IVF MÜŞAHEDE	6		Endoskopi Müşahede, 4.Kat Kadın Doğum Servisi, Cerrahi Servis
DIYALİZ	6		
ENDOSKOPİ -ERCP MÜŞAHADE	11		Acil Servis, Yatan Hasta Katı
KEMOTERAPİ	25		Bölümler randevulu hizmet veriyor.
RADYASYON ONKOLOJİSİ MÜŞAHADE	3		Afet Planında İhtiyaç Olursa Geçici Bakım Alanı Olarak Kullanılabilir
NÜKLÜER TIP	2		
4.KAT DOĞUMHANE SALONU	3	50	Suda Doğum Odası
ACİL-MÜDAHALE-CPR-TRİYAJ-İZOLASYON	6		CPR=Müdahele Odası-Triyaj Odası
AMELİYATHANE SALON	25		Acil vaka için bir salon hazır tutulur
ANJİYO LAB. 1. Kat / -3. Kat	5		1.Kat ve -3. Kat arasında
AMELİYATHANE UYANMA	7		
ENDOSKOPİ -ERCP SALON	4		Bölüm randevulu hizmet veriyor. ERCP ve 3. Kat endoskopi alanında
TOPLAM	543		

Hasta Bakımlarının Planlanması

Hemşirelik tarafından yapılan ilk değerlendirme sonucunda hastanın spesifik hemşirelik ihtiyaçları, bakımı, müdahalesi ve izlem gerektiren durumları “Bakım Planı” üzerinde belirlenerek, gerekli planlama ve takibi yapılır. Hastalara yönelik bakımı daha iyi entegre ve koordine etmek üzere hasta bakımları “Hasta Bakım Planı Formu” kullanılarak yapılır ve hasta dosyasına kayıt edilir. Kurumumuzda kullanılan bakım planları Virginia Handerson’ın günlük yaşam aktiviteleri modeli esas alınarak hazırlanmıştır. Her bir hasta günlük yaşam aktivitelerine göre her gün gündüz vardiyasında ve durumu değiştikçe tanımlayıcı kriterler doğrultusunda değerlendirilir.



Hasta Eğitimlerinin Planlanması

Hastanın eğitim ihtiyacı; hasta tanınması sırasında ve hastanın yattığı süre içerisinde yapılan gözlemler sonucunda Hemşire, diyeti ile ilgili eğitim ihtiyacı Diyetisyen, fiziksel aktivitesi ile ilgili eğitim ihtiyacı Fizyoterapist, solunum egzersizi ile ilgili eğitim ihtiyacı Solunum Fizyoterapisti, hastalık hakkındaki eğitim ihtiyacı Hekim tarafından belirlenir. Eğitim ihtiyacı; hastanın değerlendirilmesi ve bakımı esnasında tespit edilir ve tanılama formlarında, eğitim ihtiyacı ve hangi eğitimlerin verileceği belirlenir. Eğitim verilmeden önce hastanın eğitime ilişkin tanınması yapılarak “Hasta ve Yakını Eğitim Kayıt Formu”na kayıt edilir. Taburculuk planlaması ve taburculuk eğitim süreci hastanın yattığı andan itibaren başlar.

Kalite Göstergelerimiz

Hemşirelik hizmetlerimizin sunumu sırasında hemşirelik bakım kalitemizi ölçmek için uluslararası alanda kullanılmakta olan Kalite İndikatörleri kullanılmaktadır. Verilere dayalı olarak elde edilen sonuçlar ile hizmetin aksayan yönlerine ilişkin iyileştirmeler yapılabilmektedir. Hasta memnuniyeti anket sonuçları ise vermiş olduğumuz hemşirelik hizmetinin değerlendirilmesinde diğer önemli ölçüm kriterlerimizdendir.

Hastanemizde kullanılan ölçüm kriterleri;

- Kimlik Doğrulama Oranı
- Hasta/Yakını Eğitimi Verilen Eğitim Oranı
- Bakımı Uygun Yapılan Kateter Hasta Oranı
- 8 Doğru Kuralına Uyum Oranı
- Analjezik Uygulanan Hastalarda Uygun Ağrı Yönetimi Yapılma Oranı
- Çağrı Zili Cevaplama Oranı
- Düşme Riski Yüksek Hastalarda Gerekli Önlemlerin Alınma Oranı
- El Hijyeni Uyum Oranı

Kalite Politikamız

Medipol Üniversitesi Hastanesi Hemşireleri; birey ve ailesinin sağlığını ve esenliğini koruma, geliştirme ve hastalık halinde iyileştirme amacına yönelik olarak;

- Hemşirelik hizmetlerinin kalitesinin sürekli olarak geliştirilmesi için, hemşirelik mesleği ve hemşirelik hizmetleri ile ilgili dünyadaki gelişmeleri takip ederek yaşanan gelişim ve değişimleri sunulan hemşirelik hizmetine yansıtacak faaliyetlerde bulunmak.
- Hemşirelik Hizmetlerinin sistematik bir şekilde yürütülmesi ve hemşirelik bakımının en üst düzeyde karşılanması için altyapı, süreç ve çıktıları sorgulayarak hemşirelik hizmetlerini planlamak, uygulamak ve değerlendirmek, bu amaçla uygun bakım modelleri oluşturmak ve profesyonel hemşirelik bakım standartlarını uygulamak.

- Tüm hemşirelerimizin hastalığa yönelik hizmetlerin yanında bireyin, ailenin ve toplumun sağlığı ve esenliğini korumaya yönelik faaliyetleri amaç edinmesini sağlamak, hizmet kapsamında hasta ve hasta yakınlarının eğitimine yer vermek.
- Hemşirelik hizmetleri sunumunda; kurum kalite politikası doğrultusunda JCI Akreditasyon standartlarını korumak ve geliştirmek, Mükemmellik modelini tüm alanlarda uygulamak.

Kurumumuz 2012 Temmuz ayında faaliyete geçmiş olup 2014 şubat ayında JCI (Joint Commission International) tarafından Akademik Tıp Merkezi Hastane Standartlarında denetlenerek Türkiye’de akredite olan ilk hastanedir.



Kurum JCI Standartlarının yanında SKS (Sağlıkta Kalite Standartları) kapsamında faaliyetlerini yürütmektedir. Sağlık Bakanlığı tarafından Temmuz 2015 de revize edilen SKS ‘nin (versiyon 5) standartları takip etmekte olup belirlenen dönemlerde Sağlık Bakanlığı tarafından Sağlıkta Hizmet Kalite Standartları doğrultusunda da denetlenmektedir.



Hastane
Hizmet Kalite Standartları



Ayrıca hastanemiz Bebek Dostu Hastane belgesine sahip olmakla birlikte Sağlık Bakanlığı tarafından denetlenerek “Bebek Dostu Yenidoğan Yoğun Bakım” belgesine sahip Türkiye’de ilk hastanedir.



