

Doküman Kodu: AH.PR.04	Yayın Tarihi: 13.01.2021	Revizyon Tarihi: 01.01.2022	Revizyon No: 01	Sayfa No: 1/3
----------------------------------	------------------------------------	------------------------------------	------------------------	----------------------

REVİZYON BİLGİSİ

Revizyon Tarihi	Revizyon No	Açıklama
01.01.2022	01	SKS6.1'e göre Gözden geçirildi.

Hazırlayan	Kontrol Eden	Onaylayan
Ameliyathane Sorumlu Hemşiresi: İmza	Kalite Müdürü: İmza	Genel Müdür İmza

Doküman Kodu: AH.PR.04	Yayın Tarihi: 13.01.2021	Revizyon Tarihi: 01.01.2022	Revizyon No: 01	Sayfa No: 2/3
----------------------------------	------------------------------------	---	------------------------	----------------------

- 1. AMAÇ:** Cerrahi girişim için ameliyathaneye gelen hastaların ameliyathanede kaldıkları süre içinde hasta güvenliğini sağlamak.
- 2. KAPSAM:** Ameliyathane hasta güvenliği sürecine ilişkin faaliyetleri kapsar.
- 3. KISALTMALAR:** -
- 4. TANIMLAR:** -
- 5. SORUMLULAR:** Tüm Ameliyathane Çalışanları, Tüm Cerrahi Branş Hekimleri.
- 6. FAALİYET AKIŞI:**
 - 6.1.** Ameliyat hazırlığı yapılmış hastalar servisten "**Hasta Transfer Prosedürü**"ne uygun olarak ameliyathane transfer hemşiresi eşliğinde ameliyathaneye getirilir.
 - 6.2.** Hastanın tüm bilgileri ve dosyası sözlü olarak anestezi teknisyenine teslim edilir. Bilinci açık hastada kimlik doğrulaması sözlü olarak yapılır ve hastaya aktif olarak doğrulattılır.
 - 6.3.** Hasta için yapılan tüm hazırlıklar, hasta dosyasındaki onam belgeleri, laboratuvar ve radyolojik tetkikleri kontrol edilir. Eksik dosya ya da taraf işaretlemesi yapılmayan hasta var ise **Güvenlik Raporlama (Olay Bildirim) Prosedürü**'ne göre hareket edilir. **Güvenlik Raporlama (Olay Bildirim) Formu** doldurularak Kalite Müdürlüğü'ne raporlanır.
 - 6.4.** Hasta için yapılan tüm hazırlıklar tam ise "**Ameliyat Öncesi Hasta Hazırlık Formu**" ile anestezi teknisyeni tarafından ameliyathane transfer hemşiresinden teslim alınır ve imza atılır.
 - 6.5.** Hasta ameliyat odasına alınca taraf ameliyatı ise "**Taraf Cerrahisi Prosedürü**"ne göre hastanın da katılımı ile hastanın kimlik doğrulaması ve ameliyat yeri kontrol ve teyit edilir.
 - 6.6.** Hasta ameliyat odasına alınmadan önce cihazların son kontrolleri yapılır. Cihazların kablolarının yeterli uzunlukta olup olmadıkları, bağlantılarının doğru kullanılıp kullanılmadığı ve çalışır durumda olduğu kontrol edilir.
 - 6.7.** Hastaya pozisyon verilirken "**Ameliyat Pozisyonları Talimatı**"na uygun davranılır.
 - 6.8.** Hastanın düşmesini engellemek için ekstremiteyi ameliyat masasına tespit edilir.
 - 6.9.** Cerrahi girişimde turnike kullanılacaksa "**Ameliyathanede Turnike Uygulama Talimatı**"na göre turnike bağlanır ve takip edilir.
 - 6.10.** Uzun süren cerrahi girişimlerde hekim istemine göre hastaya antiembolik çorap giydirilir.
 - 6.11.** Hastanın kateter, dren ve tüpleri varsa tespitlerine ve izlemelerine dikkat edilir.
 - 6.12.** Hastaya kullanılan tüm cihazların periyodik bakımı ve kalibrasyonları Biyomedikal Bölümü tarafından kontrol altında tutulur.
 - 6.13.** Ağır cihazların tekerlekleri sağlamlık açısından kontrol edilir ve park halindeyken tekerlekleri kilitli tutulur.
 - 6.14.** Cerrahi alan infeksiyonları bilinir ve sterilizasyona yönelik tüm tedbirler alınır.
 - 6.15.** Cerrahi operasyon boyunca ameliyat salonlarının kapıları kapalı tutulur. Giriş çıkış kısıtlanır.

Doküman Kodu: AH.PR.04	Yayın Tarihi: 13.01.2021	Revizyon Tarihi: 01.01.2022	Revizyon No: 01	Sayfa No: 3/3
----------------------------------	------------------------------------	------------------------------------	------------------------	----------------------

6.16. Solüsyon Kullanımında Dikkat Edilecek Noktalar:

6.15.1. Antiseptik solüsyona karşı hastanın alerjisinin olup olmadığı dosyasından kontrol edilir varsa hekim bilgilendirilir ve hekim istemine uygun antiseptik kullanılır.

6.15.2. Yanıcı ve uçucu solüsyonlarla birlikte elektrikli cihazlar alev alma riski olduğu için kullanılmaz.

6.15.3. Tüm solüsyonların son kullanma tarihlerine kontrol edilir.

6.15.4. Hastada solüsyona karşı reaksiyon gelişip gelişmediği kontrol edilir. Eğer gelişmiş ise anestezi hekimine haber verilir.

6.17. Sıcak Serum Kullanımında Dikkat Edilecek Noktalar:

6.16.1. Serumlar ısıtıcıda etüvde minimum 35 derece maksimum 75 derecede ısıtılır. Lavaj yapılacaksa serum scrup hemşire tarafından sıcaklığı ayarlanarak verilir.

6.16.2. Kaynar serum kullanılacak ise serum spanç ile sadece istenilen bölgeye uygulanır.

6.16.3. Batın yıkamasında aksi istenmemiş ise serum fizyolojik kullanılır.

6.16.4. Her hasta için yeni serum açılır ve serumların son kullanma tarihleri kontrol edilir. Yarım kalan serumlar vaka sonunda atılır.

6.18. Koter Kullanımında Dikkat Edilecek Noktalar:

6.17.1. Koter plağı hastanın uygun bölgesine yerleştirilir.

6.17.2. Olası bir elektrik kaçağını engellemek için koterin kalem kordonunun ve nötr plak kablosunun sağlam olduğundan ve cerrahi ekibin eldivenlerinde delik olmadığından emin olunur.

6.17.3. Hasta üzerinde aynı anda iki farklı koter kullanılmaz.

7. İLGİLİ DOKÜMANLAR:

7.1. Hasta Transfer Prosedürü

7.2. Ameliyat Öncesi Hasta Hazırlık Formu

7.3. Taraf Cerrahisi Prosedürü

7.4. Hasta Eşyaları Teslim Prosedürü

7.5. Ameliyat Pozisyonları Talimatı