



YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ
HASTANESİ

AMELİYATHANE İŞLEYİŞİ VE HASTA KABUL PROSEDÜRÜ

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
AME_P_003	02.11.2022	-	-	5

REVİZYON DURUMU

“Revizyon Tarihi”

“Açıklama”

“Revizyon No”

Hazırlayan	Kontrol Eden	Onaylayan
Başhemşirelik	Kalite Koordinatörü	Hastaneler Yönetim Kurulu Başkanı



AMELİYATHANE İŞLEYİŞİ VE HASTA KABUL PROSEDÜRÜ

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
AME_P_003	02.11.2022	-	-	5

1. AMAÇ

Ameliyathanenin normal ve acil durumlarda her türlü ameliyat için hazır bulundurulmasını, zamanın iyi kullanılmasını ve hasta kabulünde standardizasyonu sağlamak için bir yöntem belirlemektir.

2. KAPSAM

Bu prosedür; yapılacak cerrahi girişimler için ameliyathanenin hazırlanması, hastanın ameliyathaneye kabulü, ameliyat sırasındaki uygulamaları ve sonrasında hastanın ameliyathaneden ayrılması faaliyetlerini kapsar.

3. KISALTMALAR:-

4. TANIMLAR:-

5. SORUMLULAR

Bu prosedürün uygulanmasından; Ameliyathane hemşireleri, teknisyenleri, derleme hemşireleri, anestezi hekimleri, teknisyenleri, tüm cerrahi branş hekimleri, teknik servis personeli, radyoloji teknisyenleri, tüm porterlar ve ameliyathane temizlik elemanları sorumludur.

6. FAALİYET AKIŞI

6.1 Ameliyat Öncesi Ameliyathanenin Hazırlığı

6.1.1 Ameliyathane sorumlu hemşiresi ve anestezi sorumlusu tarafından, bir gün önceden hemşire ve teknisyenlerin hangi ameliyat odasında çalışmaları gerektiği renkli kalemler kullanılarak yazı tahtasına yazılır.

6.1.2. Her sabah saat 07.30'da ameliyathanedeki her oda, ameliyathane sorumlu hemşiresi tarafından, gece nöbetçi hemşiresinden ameliyat odalarının uygun olarak hazırlanıp hazırlanmadığına dikkat edilerek teslim alınır.

6.1.2.1. Ameliyat odası hazır değilse: Ameliyathane sorumlu hemşiresi tarafından ilgili bölüme ve ilgili hekime ameliyathanenin hazır olmadığı bildirilir ve bir sonraki ameliyat için oda hazırlığı görevli hemşire ve teknisyen tarafından yapılır.

6.1.2.2. Ameliyat odası hazır ise: Ameliyathane sorumlu hemşiresi anestezi hekimine haber verir ve ameliyathane hasta danışmanı aracılığıyla servis/YB Katındaki hastanın hemşiresine haber verilerek hastanın hazırlanması istenir.

6.2 Ameliyat Masası Hazırlığı

6.2.1. Scrub hemşire “**El Hijyeni Talimatı**”na uygun olarak yıkanır ve ameliyat odasına gider. Uygun olarak “box” gömleğini giyer.

6.2.2. Ameliyata alınacak hastanın getirilmesi için haber sirküle hemşire tarafından ameliyathane sekreterine iletdikten sonra, ameliyathane masa hazırlığı anestezi teknisyeni/scrub hemşire tarafından başlar.

6.2.3. Sirküle hemşire, scrub hemşireye bütün bu işlemlerle ilgili talimatlara uygun olarak yardım eder.

6.2.4. Hastanın ameliyathaneye kabulü sırasında cerraha, sirküle hemşire tarafından ameliyathane sekreteri yoluyla haber verilir. İlgili cerrah “**El Hijyeni Talimatı**” na göre eller yıkanır ve hazırlanır.



AMELİYATHANE İŞLEYİŞİ VE HASTA KABUL PROSEDÜRÜ

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
AME_P_003	02.11.2022	-	-	5

6.3 Hastanın Ameliyathaneye Kabulü

6.3.1 Hastanın ameliyathaneye getirilmesi için ameliyathane porteri ile gerekirse merkezi porterden yardım alınarak ile ilgili servise gider ve hasta hemşiresi ile birlikte **“Hasta Transfer Prosedürü”**ne uygun olarak hastayı getirir.

6.3.2 Getirilen hasta derleme hemşiresi ve/veya anestezi uzmanı/teknisyeni tarafından teslim alınır. Derleme Hemşiresi ve/veya anestezi teknisyeni/uzmanı hastanın dosyasını teslim aldıktan sonra hastayı getiren sorumlu hemşire ile birlikte **“Ameliyat Öncesi Hasta Hazırlık Formu”** ve **“Operasyon Alanı/Tarafı Doğrulama/İşaretleme ve Son Kontrol (Time Out) Formu”**nu kontrol eder. Eksiksiz olduğu onaylanan formlar her iki görevli tarafından imzalanır.

6.4 Lokal Anestezi ile Ameliyat Olacak Hastaların Ameliyathaneye Kabulü

6.4.1 Ameliyathanede lokal anestezi ile cerrahi girişim yapılacak olan hastalar kendileri için belirlenmiş odalarda hazırlandıktan sonra, 6.3.1 ve 6.3.2 basamakları izlenir.

6.5 Ameliyat Bölgesi Hazırlığı

6.5.1 Ameliyat bölgesi hazırlığı, ilgili bölümlerde, hasta ameliyata gelmeden, hastanın hemşiresinin kontrolünde yapılır.

6.5.2. Yapılacak olan ameliyatın özelliğine göre (KVC, Genel Cerrahi, vb) uygun ameliyathaneye alınan hasta, hazırlanır ve anestetize edilir.

6.5.3. Anestezi indüksiyonundan sonra hastaya ameliyatın cinsine uygun olarak pozisyon verilir. Pozisyonu anestezi uzmanı, anestezi teknisyeni, cerrahi ekipten bir eleman, sirküle hemşire ve ihtiyaç duyulduğu takdirde ameliyathane teknisyeni beraberce verir.

6.5.4. Hastanın koter bağlantıları yapıldıktan sonra, ameliyat bölgesinin temizlenmesi sirküle hemşire tarafından yapılır.

6.6. Hastanın Steril Örtülmesi

Varsa iki cerrah tarafından, yoksa bir cerrah ve bir scrub hemşiresi tarafından, aşağıdaki sıra ile hastanın steril örtülmesi sağlanır.

6.6.1. Hastayı güvenli bir şekilde kapatacak miktarda steril yeşil örtü hazır bulundurulur. Yeşil örtü kontamine olmuşsa veya üzerinde delik var ise kesinlikle kullanılmamalıdır.

6.6.2. Örtme işlemi sırasında eldivenli elin hastanın cildine veya masanın herhangi bir yerine değmemesi için önlem alınmalıdır.

6.6.3. Örtünün ameliyat sahasına yakın uçları kesinlikle örtme işlemini yapacak kişinin belinden aşağıya sarkıtılmamalıdır.

6.6.4. Herhangi bir özellik arz etmeyen ameliyatlarda örtme işleminde önce hastanın ayak kısmı, sonra baş kısmı örtülür. Sonra yanlar kapatılarak çamaşır pensleri ile dört çarşaf birbirine tutturulur. Daha sonra büyük delikli örtü ile insizyon yeri açıkta kalacak şekilde hasta tamamen kapatılır. Açıkta kalan veya kontaminasyona neden olacak kısımlar yedek örtüler alınarak örtülür.

6.6.5. Örtü yerleştirildikten sonra hasta hareket ettirilmemeli, yanlış yerleştirilmişse örtü atılıp, yenisi kullanılmalıdır.



AMELİYATHANE İŞLEYİŞİ VE HASTA KABUL PROSEDÜRÜ

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
AME_P_003	02.11.2022	-	-	5

6.7. Ameliyat Sırasında Uygulama

- 6.7.1. Hastanın steril olarak örtülmesinden sonra hasta ameliyat için hazırdır.
- 6.7.2. Ameliyat sırasında alınan patoloji örneği, ameliyat hemşiresi tarafından **“Ameliyathane Patoloji Teslim Defteri”** doldurularak kaydı ve muhafazası yapılır.
- 6.7.3. Ameliyat esnasında cerrah frozen istemiş ise aldığı örneği sirküle hemşireye teslim eder. Sirküle hemşire **“Ameliyathanede Patolojik Numune Takip Talimatı”** doğrultusunda hareket ederek ameliyathane sekreterini transfer porterin gelmesi için haberdar eder. Patolog laboratuvar sonucunu telefonla sirküle hemşireye bildirerek cerraha iletilmesini sağlar.
- 6.7.4. Ameliyat esnasında kültür alınması gerekiyor ise cerrahın istemi üzerine sirküle hemşire yardımcı olur.
- 6.7.5. Ameliyat esnasında radyolojik tetkik isteniyorsa radyoloji teknisyeni, ameliyathane teknisyeni tarafından çağrılır. Bir ameliyat için sürekli radyoloji teknisyeni ihtiyacı varsa, ameliyat öncesi sirküle hemşire tarafından, ameliyathane sekreteri yoluyla radyoloji teknisyenine haber verilir. Çekilen filmler ilgili teknisyen tarafından sirküle hemşire aracılığıyla cerraha teslim edilir.
- 6.7.6. Hastaya skopi yapılması istenmiş ise ameliyathanede bulunan skopi cihazı ameliyathanede bulunan teknisyen tarafından hekim ve hemşire gözetiminde kullanılır.
- 6.7.7. Ameliyat sırasında, ampute edilen bir organ varsa morga teslim eldir. Eğer patoloji incelenmesi isteniyorsa önce **“Ameliyathanede Patolojik Numune Takip Talimatı”** daha sonra **“Eksitus Bakım Talimatı”**na göre hareket edilir.
- 6.7.8. Ameliyat esnasında hasta ölmüş ise, sirküle ve scrub hemşire tarafından hazırlığı yapılır ve **“Eksitus Bakım Talimatına”**ne göre hareket edilir.
- 6.7.9. Ameliyat sırasında scrub hemşire tarafından ameliyat süresince kullanılan kompres ve spançlar, **“Ameliyatta Kullanılan Malzemelerin Sayımı Talimatı”**na uygun olarak sayılır. Kompres ve spançlar tamam ise ameliyat bölgesi kapatılır. Eksik tespit edilmiş ise eksik araştırılarak bulunduğu vaka kapatılır ve hasta ameliyat odasından çıkış için hazırlanır. Bulunması mümkün olmamış ise ameliyathanede röntgen filmi çekilerek araştırılır.

6.8 Hastanın Ameliyathaneden Çıkışı

- 6.8.1 Yoğun Bakım Ünitesine çıkacak hasta için, anestezi teknisyeni tarafından ameliyathane sekreteri bilgilendirilir ve ilgili yoğun bakım ünitesinin hemşiresine haber verilir. Anestezi uzmanı ve teknisyeni tarafından IV sıvı ve kan setleri tertiplenen ve transport monitor ve ventilatörüne bağlanan hasta sirküle hemşiresinin de yardımı ile sedyeye alınır. Hastayı anestezi uzmanı/teknisyeni yoğun bakımdaki yatağına götürür ve hasta ile ilgili formlar ve dosyasıyla yoğun bakım uzmanı/hemşiresine teslim eder.
- 6.8.2 Hasta uyanma odasına çıkacak ise anestezi teknisyeni derleme hemşiresini bilgilendirir. Hastayı anestezi uzmanı/teknisyeni uyanma odasına götürür ve hastayla ilgili kritik bilgileri anlatarak derleme hemşiresine teslim eder.
- 6.8.3 Lokal ya da genel anestezi uygulanan ve yatan hasta katlarına çıkacak olan hastalar için ameliyathane sekreteri ilgili servise hastanın ameliyattan çıktığını bildirir. Derleme hemşiresi ameliyathaneye/veya ilgili servis porter’ı ile birlikte **“Hasta Transfer Prosedürü”**ne uygun olarak hastayı kata çıkarır.
- 6.8.4 Ameliyat tamamlandıktan hemen sonra ameliyatı yapan hekim tarafından Hasta Takip Sisteminden **“Ameliyat Raporu / Girişimsel İşlem Formu”** doldurulur, imzalanır ve hasta dosyasına konur.



AMELİYATHANE İŞLEYİŞİ VE HASTA KABUL PROSEDÜRÜ

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
AME_P_003	02.11.2022	-	-	5

6.9 Ameliyat Atıklarının Toplanması

- 6.9.1.** Ameliyat sonrası keskin ve delici malzemeler scrub hemşire tarafından “**Atık Yönetimi Prosedürü**”ne uygun olarak toplanır.
- 6.9.2.** Boş serum şişeleri, ameliyathane temizlik elemanı tarafından özel mukavva kutularda toplanarak, cam atık kumbaralarına atılır.
- 6.9.3.** Ameliyat odalarındaki kirli yeşiller, temizlik elemanı tarafından, her odadaki kirli torbalarda, enfekte olanlar da özel kırmızı torbalarda toplanarak çamaşırhaneye gitmesi sağlanır.

6.10 Ameliyathane Temizliği

- 6.10.1.** Ameliyathanenin 3 tip olan temizliği, dezenfeksiyonu ve terminal spor uygulaması, “**Ameliyat Odası Temizlik Talimatı**”na göre scrub/sirküle hemşire tarafından yaptırılıp, denetlenir.

6.11 Kirli malzeme Hazırlığı

- 6.11.1.** Ameliyathanede kullanılan cerrahi el aletleri sirküle hemşire tarafından kontrol edildikten sonra, “**Sterilizasyona Malzeme Teslimi Talimatı**”na uygun olarak “**Ameliyathaneden Merkezi Sterilizasyona Malzeme Teslim Formu**”na kaydederek sterilizasyona teslim edilir.

7. İLGİLİ DOKÜMANLAR

- 7.1** Ameliyat Listesi Hazırlanması ve Uygulama Talimatı
- 7.2** Ameliyat Öncesi Hasta Hazırlık Formu
- 7.3** Ameliyatta Kullanılan Malzemelerin Sayımı Talimatı
- 7.4** Ameliyat Raporu / Girişimsel İşlem Formu (Hasta Takip Sistemi)
- 7.5** El Hijyeni Talimatı
- 7.6** Eksitus Bakım Talimatı
- 7.7** Hasta Transfer Prosedürü
- 7.8** Atık Yönetimi Prosedürü
- 7.9** Ameliyat Odası Temizlik Talimatı
- 7.10** Sterilizasyona Malzeme Teslimi Talimatı
- 7.11** Ameliyathanede Patolojik Numune Takip Talimatı”
- 7.12** Ameliyathaneden Merkezi Sterilizasyona Malzeme Teslim Formu