



KORONER ANJİYO LABORATUVARI İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
ANJ_P_01	02.01.2023	-	-	5

REVİZYON DURUMU

“Revizyon Tarihi”

“Açıklama”

“Revizyon No”

Hazırlayan	Kontrol Eden	Onaylayan
Kardiyoloji Anabilim Dalı	Kalite Koordinatörü	Hastaneler Yönetim Kurulu Başkanı



KORONER ANJİYO LABORATUVARI İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
ANJ_P_01	02.01.2023	-	-	5

- AMAÇ:** Koroner invaziv işlem olacak hastaların işlemlerinin doğru ve eksiksiz bir şekilde yapılmasını sağlamak amacı ile hastanın hazırlanması, transferi, işlem sonrası takibi ve taburculuk kriterlerinin sağlanması için bir yöntem belirlemektir.
- KAPSAM:** Talimat koroner anjio laboratuvarı işleyiş sürecine ilişkin faaliyetleri kapsar.
- KISALTMALAR:** -
- TANIMLAR:** -
- SORUMLULAR:** Hastanelerde Kat hemşireleri, acil servis hemşireleri, kateter laboratuvarı teknikerleri, hemşireleri/sağlık memuru, porterler, kat hekiminin sorumluluğundadır.
- FAALİYET AKIŞI**
 - Kardiyolog tarafından kalp kateterizasyonu ve anjiyografi PTCA uygulanmasına karar verilen hastaya bilgilendirme amaçlı “Anjiyo Hakkında Merak Ettikleriniz Broşürü” verilir. Hastaya “Koroner Anjio Laboratuvarı Hasta Kabul ve Taburculuk İşlemleri İşleyiş Prosedürü”ne uygun olarak randevu verilir.
 - Hasta geldiğinde “Koroner Anjio Laboratuvarı Hasta Kabul ve Taburculuk İşlemleri İşleyiş Prosedürü”ne uygun yatış işlemleri yapılır ve hasta servise/ gözlem odasına yönlendirilir.
 - Acil gelen hastalarda işlemin bir an önce gerçekleştirilmesi için “Koroner Anjio Laboratuvarı Hasta Kabul ve Taburculuk İşlemleri İşleyiş Prosedürü”nde yer alan Acil Gelen Hasta Yatış İşleyişi bölümüne uygun olarak hareket edilir. Hastanın geliş saati “Kapı Balon Zamanı İndikatör Takip Formu”na kaydedilir.
 - Koroner invaziv girişim için servise/ Anjio gözlem odasına kabul edilen hasta, “Girişimsel Kardiyoloji Hasta Değerlendirme Formu” doğrultusunda hemşiresi tarafından hazırlanır.
 - Hastanın hekimi tarafından Katater Laboratuvarında yapılacak işlemler, işlem öncesinde hasta ve yakınlarına anlatılır ve ilgili girişime özel onam formu imzalatılır.
 - Hemşire hastayı, “Girişimsel Kardiyoloji Hasta Değerlendirme Formu” içerisinde bulunan İşlem Öncesi Hazırlık ve Bakım bölümünde yer alan faaliyetleri takip ederek işlem için hazırlar.
 - Hekimin ilaç istemi var ise elektronik order sistemi üzerinden “Hekim İstem Hemşire Uygulama Formu”na yazılan ilaçlar sorgulandıktan sonra uygulanır.
 - Hastanın aç kalma süresi sorgulanır “Girişimsel Kardiyoloji Hasta Değerlendirme Formu” na kaydı yapılır. Başka bir direktif yok ise en az 5–6 saat öncesinden aç olması gerekmektedir.
 - Hastanın çıkarılan eşya ve takıları “Hastaya Ait Eşyaların Saklanması ve Teslim Edilmesi Talimatı”na göre teslim alınır.
 - Hastanın kateter giriş yerleri (her iki kasık bölgesi) anjio hemşiresi tarafından kontrol edilerek tıraşıyapılır. Hastaya kalıcı pacemaker takılacaksa göğüs bölgesi tıraş edilir.
 - Hasta işleme gitmeden önce hekim tarafından doldurulan “Anamnez ve Fizik Muayene Formu”sistemden çıktı alınarak hasta dosyasına koyulur. Hekim onayı alınan hasta ile ilgili bilgi anjio laboratuvarına bildirilir.
 - Hastayı koroner anjio laboratuvarına dosyası ile birlikte getiren hemşiresi “Girişimsel Kardiyoloji



KORONER ANJİYO LABORATUVARI İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
ANJ_P_01	02.01.2023	-	-	5

Hasta Değerlendirme Formu"ndan hasta tanımlama bilgileri, tahlilleri ve tetkikleri kontrol edilerek hastayı koroner anjio laboratuvarı hemşiresi/ teknikerine teslim eder.

- 6.13. Hastanın hemşiresi/sağlık memuru ve porter eşliğinde hasta, sedye/yatağı ile koroner anjio laboratuvarına "Hasta Taşıma Kaldırma Talimatı"na uygun olarak alınır ve masaya yatırılır. Hasta mahremiyetine özen gösterilir. Hastaya yapılacak işlem hakkında bilgi verilir ve hazırlıklara başlanır, hazırlık bitince hekime haber verilir. Time Out süreci uygulanarak işleme başlanır.
- 6.14. "Güvenli Cerrahi Prosedürü"ne uygun olarak preoperatif doğrulama, işlem öncesi Time Out ve son çıkış kontrolü (Sign Out) süreçleri uygulanır ve "Girişimsel Kardiyoloji Hasta Değerlendirme Formu" içerisinde bulunan kontrol bölümüne kayıt edilir.
- 6.15. İşlem öncesinde ilaçlı stent uygulanmasına karar verildi ise hastaya, işlem sırasında ilaçlı stent uygulanmasına karar verilirse hasta/hasta yakınlarına "Kurumca Bedeli Karşılanmayan Malzeme Onay ve Takip Formu" imzalatılır, işlem sonrasında malzemenin özellikleri ve yapılan işlem aynı formun ilgili alanına kayıt edilir.
- 6.16. Hastanın kişisel ve klinik bilgileri anjio protokol defterine kayıt edilir. Hasta kaydı hemodinami kayıt sistemine ve anjio cihazında görüntü kayıt sistemine açılır.
- 6.17. Hastaya işlem süresince dikkat edeceği hususlar sorumlu tekniker veya hemşire/sağlık memuru tarafından anlatılır. Çekim yapılan bölge ve civarında sıcaklık hissedeceği, verilen kontrast madde sonrası vücudunda oluşabilecek (alerjik belirtiler yönünden boğazda yanma, solunum güçlüğüne engel olan ödem, baş dönmesi ve vücutta belirlenen döküntüler) değişiklikler anlatılır ve tüm verilen eğitimler "Girişimsel Kardiyoloji Hasta Değerlendirme Formu" içerisinde Hasta ve Ailesinin Eğitimi bölümüne kayıt edilir. Bilinçsiz hastalar hastanın güvenliği açısından anjio masasına ekstremitelerinden ve kan dolaşımını engellemeyecek şekilde cırt-bantlarla tespit edilir. Acil arabası anjio odasında bulunur ve gerekli ekipmanın hazırlığına başlanır.
- 6.18. İşlem sırasında EKG, tansiyon takibi yapılır.
- 6.19. Hastanın hazırlıkları yapılır. EKG bağlantıları yapılır. İşlem için gerekli malzemeler ve ilaçlar hazırlanır.
- 6.20. Hastada girişim yapılacak bölgenin aseptik temizliği yapılır. Hastanın üzeri steril örtü ile örtülür.
- 6.21. İşlem süresince laboratuvardaki görevli personel kurşun önlük giyer ve dozimetre takar.
- 6.22. İşlem sırasında hasta ile iletişim kurularak rahatlaması sağlanır.
- 6.23. İşlem sırasında kullanılan ilaçlar, yaşam bulguları, hemşire izlem notları "Girişimsel Kardiyoloji Hasta Değerlendirme Formu" içerisinde İşlem Sırasındaki Tedaviler, Hemşire Notu, Yaşam Bulguları bölümlerine kayıt edilir.
- 6.24. Hastaya işlem sırasında kullanılan malzemeler ve ilaçlar "Girişim ve Sarf Malzeme KayıtFormu"na kaydedilir.
- 6.25. İşlem tamamlandığında son olarak çıkış kontrolü (Sign Out) yapılarak forma kayıt edilir.
- 6.26. İşlem sonrası hekim "Anjio Laboratuvarı Koroner Anjiyografi/Anjiyoplasti İşlem Raporu" hasta dosyası için düze ler. Sağ-Sol kateterizasyonu yapıldı ise "Anjiyo Laboratuvarı Sağ-Sol Kateterizasyonu İşlem Raporu"na kaydeder.
- 6.27. İşlemleri tamamlanan hasta anjiyografi teknikeri tarafından ilgili servisteki/ angio gözlem odasındaki hastanın hemşiresine bildirilir. Hastanın hemşiresi ve porter, hastayı "Hasta Transfer Prosedürü" doğrultusunda servise/ angio gözlem odasına alır.
- 6.28. İşlem sonrası laboratuvardaki kirli malzemeler "Sterilizasyon Ünitesine Malzeme Teslim Etme ve Alma Talimatı"na uygun olarak Merkezi Sterilizasyon Ünitesine gönderilir.



KORONER ANJİYO LABORATUVARI İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
ANJ_P_01	02.01.2023	-	-	5

- 6.29.** Kateter laboratuvarının temizliği anjio laboratuvarındaki görevli personel tarafından “Özel Bölümlerin Temizliği Talimatı”na uygun olarak yapılır.
- 6.30.** Kateter Laboratuvarından servise getirilen hasta, tüm IV yolları ve kateterleri kontrol edilip güvenlik altına alındıktan sonra güvenli bir şekilde “Hasta Taşıma/Kaldırma Talimatı” doğrultusunda yatağına alınır.
- 6.31.** Sheat’i bulunan bacağın hareket ettirmeden ve kıvrılmamasını sağlayarak hasta supine pozisyonunda yatması sağlanır.
- 6.32.** Hastanın tüm vital bulguları takip edilir, “Girişimsel Kardiyoloji Hasta Değerlendirme Formu”na kayıt edilir.
- 6.33.** Dorsalis pedis ve tibialis posteriorda arterler palpe edilerek dolaşım kontrolü yapılır.
- 6.34.** Hastanın servise/ angio gözlem odasına kabul edilisinin ilk saatlerinde işlem sırasında verilen radyo opak maddenin vücuttan atılımını sağlamak için 2 – 3 litre su içmesi sağlanır. İdrar çıkışı takip edilir. İdrar çıkışı yoksa hekime haber verilir. Kronik renal yetersizliği olan veya diyaliz yapılan hastalar için hekim ile görüşülür.
- 6.35.** Femoral bölgede bulunan sheat yeri kanama açısından kontrol edilir. Hastanın Servisi’ne kabulünden sonra femoral bölgedeki sheat hemşire/sağlık memuru tarafından vital bulguları kontrol edilerek çekilir ve kanama durana kadar bası uygulanır.
- 6.36.** İşlem bölgesi, pansuman yapılarak kapatılır. Hastanın vital bulguları 1.saat 15’dk da,2.saat 30’dk da bir,3. saatte saatlik takipler şeklinde alınır, 6-8 saatten sonra takipler rutine/ hekim istemine göre alınır.
- 6.37.** Hastanın Anjio sonrası alerjik reaksiyonu gelişirse doktoruna bildirilir (üşüme, titreme, ateş, bulantı, kusma, dispne v.s.) .
- 6.38.** Kum torbası alınıp kanama kontrolleri yapılır. Hasta Hematom oluşma riski açısından takip edilir, sorun tespit edildiğinde hekime haber verilir.
- 6.39.** Hastaya uygulanacak bakım ve tedaviler, bakım haritasına, haritaya alınmayan hastalarda “Girişimsel Kardiyoloji Hasta Değerlendirme Formu”na doğrultusunda kaydedilir ve imzalanır.
- 6.40.** Hastanın kateter laboratuvarındaki işlemi tamamlandıktan sonra tekniker çekilen görüntüleri CD’ye kaydeder, hasta numarası, adı, tarihi, yapılan işlem etikete yazılarak CD’nin bir örneği hastaya verilir, diğeri CD arşivine kaldırılır. Tüm bu bilgiler ayrıca Protokol Defteri’ne işlenir.
- 6.41.** Hastanın anjio ve anjioplasti raporları hekim imzası ile bir nüshası hasta dosyasına konur, bir nüshası hastaya verilir. Anjio ve anjioplasti hastalarına yazılan epikrizlerin bir nüshası kuruma yolları, bir nüshası hasta dosyasında arşive yolları. Hastanın raporları hasta taburcu olmadan hasta/yakınına teslim edilir.
- 6.42.** Hastaya servis/ angio gözlem odası hemşiresi tarafından taburculuk eğitimi verilir. Verilen eğitimler “Hasta Taburculuk Planlama ve Bilgilendirme Formu”na kaydedilerek bir nüshası hastaya teslim edilir.
- Taburculuk eğitiminde aşağıdaki bilgiler verilir;
- ☐ İlk 24 saat banyo yapmaması
 - ☐ Kasıkta oluşabilecek kanama, şişme v.b durumlarda kurumumuza başvurmasını
 - ☐ İlk 36–48 saat içinde araba kullanmamasını
 - ☐ İlk 48 saat yumuşak gıda tüketmesini
 - ☐ Fiziksel aktiviteleri
 - ☐ Hekim tarafından reçete edilmiş ilaçların kullanımı hakkında bilgi verilir.
- 6.42.** Hastanın tüm hazırlıkları tamamlandıktan sonra “Hasta Transfer Prosedürü”ne uygun olarak personel eşliğinde hastanın hastaneden taburculuğu sağlanır.



KORONER ANJİYO LABORATUVARI İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
ANJ_P_01	02.01.2023	-	-	5

7. İLGİLİ DÖKÜMANLAR:

- 7.1. Anjiyo Hakkında Merak Ettikleriniz Broşürü
- 7.2. Koroner Anjiyo Laboratuvarı Hasta Kabul ve Taburculuk İşlemleri İşleyiş Prosedürü
- 7.3. Girişimsel Kardiyoloji Hasta Değerlendirme Formu
- 7.4. Hekim İstem Hemşire Uygulama Formu
- 7.5. Hastaya Ait Eşyaların Saklanması ve Teslim Edilmesi Talimatı
- 7.6. Anamnez ve Fizik Muayene Formu
- 7.7. Hasta Taşıma Kaldırma Talimatı
- 7.8. Kurumca Bedeli Karşılanmayan Malzeme Onay ve Takip Formu
- 7.9. Girişim ve Sarf Malzeme KayıtFormu
- 7.10. Anjiyo Laboratuvarı Koroner Anjiyografi/Anjiyoplasti İşlem Raporu
- 7.11. Anjiyo Laboratuvarı Sağ Sol Kateterizasyon İşlem Raporu
- 7.12. Hasta Transfer Prosedürü
- 7.13. Sterilizasyon Ünitesine Malzeme Teslim Etme ve Alma Talimatı
- 7.14. Özel Bölümlerin Temizliği Talimatı
- 7.15. Hasta Taburculuk Planlama ve Bilgilendirme Formu
- 7.16. Güvenli Cerrahi Prosedürü

8. REFERANS DOKÜMANLAR: -