



PERİFERİK ANJİYOĞRAFI İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
ANJ_P_02	02.01.2023	-	-	3

REVİZYON DURUMU

“Revizyon Tarihi”

“Açıklama”

“Revizyon No”

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



PERİFERİK ANJİYOGRAFI İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
ANJ_P_02	02.01.2023	-	-	3

- AMAÇ:** Anjiyografi yapılması planlanan tüm hastaların (diagnostik veya tedavi amaçlı anjiyografi) hazırlığının tam ve zamanında yapılması hastanın işlem öncesi ve sonrası güvenliğinin sağlanması amaçlı bir yöntem belirlemedir
- KAPSAM:** Talimat periferik anjiyografi işleyiş sürecine ilişkin faaliyetleri kapsar.
- KISALTMALAR:** -
- TANIMLAR:** -
- SORUMLULAR:** Anjio ünitesi hemşiresi, teknikerleri ve doktorların sorumluluğundadır.
- FAALİYET AKIŞI**
 - Randevu saatinde işlem için üniteye gelen ayaktan hastaların dosyaları hasta kabul tarafından açılır ve hasta işlem öncesi ve işlem sonrası takip edileceği servise gönderilir. Hemşire kol bilekliğini kontrol ederek ve hasta kimliğini doğrulayarak hastayı teslim alır. Kurum hastalarının angio dosyaları hasta yatış birimi tarafından açılır.
 - Hastanın hekimi tarafından yapılacak işleme özel bilgilendirme onam formunun varlığı ve hasta veya vasisi tarafından imzalı olup olmadığı kontrol edilir hastanın onam formu olmadığı tespit edilirse hekim tarafından yeniden bilgilendirme yapılarak hastadan onay alınır.
 - Hastanın hazırlığı ve preoperatif doğrulaması "Girişimsel Kardiyoloji Hasta Değerlendirme Formu"na kayıt edilerek yapılır. Hasta işlem saatinde Anjio odasına çağırılır. Servis hemşiresi/ gözlem odası hemşiresinden hasta anjio hemşiresi tarafından teslim alınır. "Girişimsel Kardiyoloji Hasta Değerlendirme Formu"na uygun olarak hazırlanmış hastalar ünitenin işlem odasına alınır.
 - Hasta anjio masasına yatırılır.
 - Hastanın damar yolu hazırlandığı klinik ünitesinde açılır.
 - Hastaya işlem anestezi altında uygulanacaksa hasta işlem için anjio odasına alınmadan klinik yatağında anestezi doktor ve teknikerinin hastayı konsülte etmesi sağlanır.
 - Hastaya işlem süresince dikkat edeceği hususlar sorumlu tekniker veya hemşire 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) değişiklikleri söylemesi istenir. Bilinçsiz hastalar hastanın güvenliği açısından anjio masasına ekstremitelerinden ve kan dolaşımını engellemeyecek şekilde cırt-bantlarla tespit edilir. Crash-Card arabası anjio odasında bulunur ve gerekli ekipmanın hazırlığına başlanır.
 - Sorumlu doktora hastanın hazır olduğu haber verilir.
 - "Güvenli Cerrahi Prosedürü"ne uygun olarak Time Out süreci uygulanır ve ilgili kontroller "Girişimsel Kardiyoloji Hasta Değerlendirme Formu" na kayıt edilir.
 - Steril anjio bohçaları açılır ve işlemde kullanılacak tıbbi malzemelerin hazırlığında işlemi yapacak doktor asiste edilir.
 - İşlem tamamlandığında ekip ayrılmadan ve hasta çıkarılmadan Çıkış Kontrolü (Sign Out) süreci uygulanır ve ilgili kontroller "Girişimsel Kardiyoloji Hasta Değerlendirme Formu" na kayıt edilir.



PERİFERİK ANJİYOGRAFI İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
ANJ_P_02	02.01.2023	-	-	3

- 6.12.** İşlem sonunda hasta, “Hasta Taşıma ve Kaldırma Talimatı”na uygun olarak dinlenme yerine alınır. Ponksiyon yeri intraducer doktorun özel talebi dışında servisinde çekilir. Eğer intraducer anjio laboratuvarında çekilecekse, çekildikten sonra en az 10 dakika basılır. Hastanın kanaması kontrol edilir. Sızma ve kanama durmuşsa kum torbaları ile ponksiyon yeri üzerinden basınca geçilir. Bu arada hastanın mahremiyeti açısından perdelerin kapalı olmasına dikkat edilir ve hasta yakını dışında kimsenin bulunmaması sağlanır.
- 6.13.** İşlem sonrasında kullanılan malzemeler “Girişim ve Sarf Malzeme Kayıt Formu’na kaydedilir.
- 6.14.** Hastanın işleminde kullanılan disposibl tıbbi malzemeler tıbbi atığa atılır. Cerrahi aletler “Sterilizasyon Ünitesine Malzeme Teslim Etme ve Alma Talimatı”na uygun olarak sterilizasyona gönderilir. Tıbbi atıklar ve diğer atıklar “Atıkların Kontrolü ve Yönetimi Talimatı”na göre yapılır.
- 6.15.** Bu arada, oda bir sonraki randevulu anjio hastası için “Hastane Genel Temizliği Talimatı”na göre hazırlanır. Odanın temizliği yapılır. Enfekte vakalarda ise alınacak önlemler “İzolasyon Önlemleri Talimatı”na göre gerçekleştirilir. Hazırlık işlemi, hastanenin anlaşmalı olduğu temizlik şirketi elemanlarınca yapılır. Sorumlu anjio hemşiresi ve teknikeri tarafından kontrol edilir. Hasta yatağı temiz malzemelerle tekrar hazırlanır.
- 6.16.** İşlem sonrası Anjio Servisi aranarak işlemin bittiği haber verilir. Yapılan işlem ile ilgili tüm bilgiler “Girişimsel Kardiyoloji Hasta Değerlendirme Formu”na ’na kaydedilir. Servis hemşiresine sözlü bilgi verilerek form imzalanır ve hasta teslim edilir.

7. İLGİLİ DÖKÜMANLAR:

- 7.1** Girişimsel Kardiyoloji Hasta Değerlendirme Formu Formu
- 7.2** Hasta Taşıma ve Kaldırma Talimatı
- 7.3** Girişim ve Sarf Malzeme Kayıt Formu
- 7.4** Sterilizasyon Ünitesine Malzeme Teslim Etme ve Alma Talimatı
- 7.5** Atıkların Kontrolü ve Yönetimi Talimatı
- 7.6** Hastane Genel Temizliği Talimatı
- 7.7** İzolasyon Önlemleri Talimatı
- 7.8** Güvenli Cerrahi Prosedürü

8. REFERANS DOKÜMANLAR: -