



HASTA AKIŞININ YÖNETİLMESİ PROSEDÜRÜ

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
BHK_P_17	02.01.2023	-	-	4

REVİZYON DURUMU

“Revizyon Tarihi”

“Açıklama”

“Revizyon No”

Hazırlayan	Kontrol Eden	Onaylayan
Başhekimlik	Kalite Koordinatörü	Hastaneler Yönetim Kurulu Başkanı



HASTA AKIŞININ YÖNETİLMESİ PROSEDÜRÜ

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
BHK_P_17	02.01.2023	-	-	4

1. AMAÇ: Acil serviste hasta yığılmalarının önlenmesi ve boş yatak bekleyen hastaların acil serviste ve hastanenin diğer alanlarında geçici olarak tutulmasının önüne geçmek için hastane genelinde hasta akışının yönetilmesi kritik öneme sahiptir. Geçici alanlarda tutulan hastalar ve kalabalık acil servisler bakımın zamanında verilmesini sekteye uğratabilir ve buna bağlı olarak hasta güvenliğini tehdit edebilir. Bu prosedürün amacı Hasta akışını etkin yöneterek (örneğin hasta kabulü, değerlendirme ve tedavi, hasta transferi, shift/vardiya değişimi ve taburculuk) bakım hizmetlerinde gecikmeyi minimize etmektir.

2. KAPSAM: Tüm hastaların (Özel Hastaneler Tüzüğü'ne göre psikiyatri hastaları, alkol ve madde bağımlısı hastalarla, Sağlık Bakanlığı tarafından tanımlanan bulaşıcı hastalıklar kapsamına giren hastalar hariç) bakım ihtiyaçlarının ne şekilde ne zaman ve kimler tarafından değerlendirileceği bakımın planlanması uygulanması, Yatış Endikasyonuna uygun şekilde hastanın yatışının planlanması ve takibi, hastanın izlenmesi ve gerektiğinde değişiklikler yapılmasına ilişkin faaliyetleri kapsar.

3. KISALTMALAR:-

4. TANIMLAR: -

5. SORUMLULAR: Tüm doktor, hemşire, sağlık memuru, ebe, acil tıp teknisyeni ve Misafir Hizmetleri Çalışanları sorumludur.

6. FAALİYET AKIŞI:

Hastalar Hastaneye başvurdıkları anda hasta kabulü, değerlendirme ve tedavileri Hastaların Değerlendirilmesi Prosedürü'ne uygun olarak yapılır. Hastaların yatış tanıları almaları ve yatışlarının planlanması halinde "Hasta Yatış ve Taburcu Prosedürü"ne uygun olarak süreç işletilir. Hasta transferinin söz konusu olması halinde "Hasta Transfer Prosedürü", Shift/vardiya değişimlerinde hasta bakımının sağlanması "Nöbet Değişimlerinde Servis ve Hasta Teslim Prosedürü"ne uygun olarak yürütülmelidir. "Hasta Taburculuk, Sevk ve Takip Prosedürü" ne uygun olarak hastaların taburculuk süreçleri planlanır.

- 6.1. Hastanemize Acil Servis, Poliklinik üzerinden veya dışarıdan sevkli gelmiş hastaların yatışları yukarıda bahsi geçen prosedürler doğrultusunda Hasta Yatış-Taburcu Ofisi ile entegre yürür. Hastanede Mevcut yatan hasta yatak kapasitesi, Dolu ve Boş Yatak durumları Misafir Hizmetleri Sorumlularınca sistem üzerinden görülebilir, Yeni hasta yatışı yapılabilecek bölümlerdeki boş ve taburculuğu planlanan odalar sorumlu hemşireler ile koordineli olarak belirlenir.
- 6.2. Hastanemizin yatışı yapılması planlanan ilgili alanda boş oda/yatak olmaması halinde hastalar klinik bakım gerekliliklerine uygun devam edilebileceği en uygun alanda takip edilirler.
- 6.3. Bu alanlar; Acil Servis ve Poliklinik Hastaları için; Acil Müşahade alanı dışında kalan bakım odaları, Günübirlik Cerrahi (SDS) Bakım Odaları, Post-op Hastalar için uyandırma odası



HASTA AKIŞININ YÖNETİLMESİ PROSEDÜRÜ

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
BHK_P_17	02.01.2023	-	-	4

olarak kabul edilebilir alanlardır. Bu alanlar yatış amaçlı bekleyen hastalar için “geçici alan” olarak tabir edilse de altyapı imkanları (su, elektrik vs.) ekipman, tıbbi cihaz ve sarf malzeme tahsis edilmesine ve sağlanmasına yönelik olarak klinik bakım gerekliliklerini karşılayan alanlar olduğu için bu alanlar kullanılmalıdır. Ek tesis veya cihaz onanımına ihtiyaç duyulması halinde (Yatak, monitör vb.) Teknik Hizmetler veya Biyomedikal Müdürlükleri ile temasa geçilerek ihtiyaç talepleri iletilir ve giderilmesi sağlanır.

- 6.4. Hastanede geçici yatan hasta alanlarına yatışı yapılan veya acil servis veya geçici gözlem alanlarında beklemeye alınan hastalara yönelik bakımın desteklenmesi için hekim, hemşire, yardımcı sağlık personeli gibi kadrolar alanın mevcut personel ihtiyacı ile karşılanır. Ek Personele ihtiyaç olması halinde diğer alanlardan destek personel temin edilebilir veya ihtiyaca göre icap nöbeti listesinden gerekli personel desteğe çağrılabilir.
- 6.5. Hastalara bakım, tedavi ve hizmet verilen (örneğin yatanhasta servisleri, laboratuvar, ameliyat odaları, telemetri, radyoloji ve derlenme ünitesi (PACU) tüm alanlardaki tesis içinde gerçekleşen hasta akışı yani hasta transferleri “Hasta Transfer Prosedürü” ne uygun olarak gerçekleştirilir.
- 6.6. Hasta bakımını ve tedavisini destekleyen klinik dışı (destek) hizmetlerinin etkinliği ve işleyişi (örneğin temizlik/güvenlik/kat hizmetleri/ hastaların beslenme ve diyet ihtiyaçlarına yönelik hizmetler) “Hastane Genel Temizlik Talimatı” ve “Destek/Otelcilik Hizmetleri İşleyiş Prosedürü” “Normal Yemek Alan Hastalar ve Personel Yemeği İçin İşleyiş Prosedürü”ne uygun olarak yürütülür.
- 6.7. Yatak beklerken geçici alanlarda bekletilen hastalara verilen bakımın, normal yatan hasta servislerine yatırılan hastalarla aynı düzeyde olması sağlanır. Bölümün kendi işleyişinde ve hastanın klinik ihtiyaçları doğrultusundaki bakımı hekimi tarafından planlanır, gerekli hallerde özellikli bakım ihtiyacı olan hastalarda ilgili branş hemşiresinin desteği alınır. (Örneğin yatış için bekleyen ve geçici alanda bakımına devam edilen hasta çocuk veya bebek hasta ise alana pediatri hemşiresi desteği sağlanmalıdır. Bu durumdaki hemşirelik organizasyonu Hasta Bakım Hemşirelik Hizmetleri Sorumlularınca organize edilir.)
- 6.8. Geçici bekletilen hastalara yönelik destek hizmetlerine erişim (örneğin sosyal hizmetler, dini veya manevi destek ve benzerleri) Tüm yatan Hastalarda olduğu gibi “Hasta Değerlendirme Formları” ile değerlendirilerek karşılanır.
- 6.9. Hastane acil servis ve hastanedeki diğer geçici bekletme alanlarında tutulan ve yatış bekleyen hastaların bakımları primer hekimleri tarafından planlanır ve primer hemşirelerince hastaların tedavi ve takipleri sağlanır.
- 6.10. Hastane geçici alanlarda yatak bekleyen hastalar için zaman sınırı; Acil Servis Hastaları için Acil Sevislerde müşahade süreleri ile belirlenir. Poliklinik ve Diğer alanlarda ise taburculuk planları süreleri takip edilerek hastanın kliniğine uygunluğu değerlendirilir. Hasta ve ailesi bilgilendirilerek hasta ilgili bölüme yatışı yapılabildiği kadar bekletilebilir. Hasta ve Ailesinin bilgilendirilmesinden Primer Hekimi sorumludur. Belirlenen veya uygun bulunan süreler sonunda hastanın yatışı yapılamayacak ise hasta “Hasta Transfer Prosedürü”ne uygun olarak sevk edilir.
- 6.11. Tanımlanan geçici alanlarda bekletilen hastaların ilgili bölüme yatışı sürecine ilişkin uygunsuzluklar Kalite Birimi’ne raporlanır. Sorun tespit edilmesi durumunda, “Düzeltilici ve Önleyici Faaliyetler Prosedürü” doğrultusunda gerekli iyileştirme çalışmalarına başlanır.



HASTA AKIŞININ YÖNETİLMESİ PROSEDÜRÜ

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
BHK_P_17	02.01.2023	-	-	4

7. İLGİLİ DOKÜMANLAR:

- 7.1. Hastaların Değerlendirilmesi Prosedürü
- 7.2. Hasta Yatış ve Taburcu Prosedürü
- 7.3. Hasta Transfer Prosedürü
- 7.4. Nöbet Değişimlerinde Servis ve Hasta Teslim Prosedürü
- 7.5. Hasta Taburculuk, Sevk ve Takip Prosedürü
- 7.6. Hastane Genel Temizlik Talimatı
- 7.7. Destek/Otelcilik Hizmetleri İşleyiş Prosedürü
- 7.8. Normal Yemek Alan Hastalar ve Personel Yemeği İçin İşleyiş Prosedürü
- 7.9. Düzeltici ve Önleyici Faaliyetler Prosedürü