



HEKİM İSTEMİ VE ONAYLAMA PROSEDÜRÜ

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
BHK_P_19	29.09.11	02.01.2023	02	8

REVİZYON DURUMU

“Revizyon Tarihi”	“Açıklama”	“Revizyon No”
22.07.2014	“Konsültasyon Formu” yerine CureMed’teki 01 konsültasyon hanesine kayıt edilmesi gerektiği bilgisi eklendi.	1
02.01.2023	Hastane Logosu’nun yenilenmesi, TEMOS standartları doğrultusunda, tüm maddeler gözden geçirildi. Doküman numaraları değiştirildi.	2

Hazırlayan	Kontrol Eden	Onaylayan
Başhekimlik	Kalite Koordinatörü	Hastaneler Yönetim Kurulu Başkanı



HEKİM İSTEMİ VE ONAYLAMA PROSEDÜRÜ

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
BHK_P_19	29.09.11	02.01.2023	02	8

- AMAÇ:** Bu prosedürün amacı, hekim istemlerinin doğru zamanda doğru hastaya, doğru şekilde uygulanmasını sağlayarak, olası hataları ortadan kaldırmak ve bu uygulamaların diğer hizmet birimleri ile entegrasyonunu sağlayacak şekilde zamanında ve etkin yapılmasını temin etmek için bir yöntem belirlemektir.
- KAPSAM:** Prosedür hekim direktifleri ve onaylama sürecini kapsar.
- KISALTMALAR:**
HBYS: Hastane Bilgi Yönetim Sistemi
- TANIMLAR:** -
- SORUMLULAR:** Prosedürün yürütülmesinden tüm hekimler, hemşireler ve eczacı sorumludur.
- FAALİYET AKIŞI**
 - Hastalık ve hasta ile ilgili tedavinin organizasyonundan, medikasyonunun planlamasından ve yatış süreci boyunca hastanın takibinden primer hekimi sorumludur.
 -
 - Hemşireler aşağıdaki konularda hekim istemine gerek duymayabilirler;
 - Vücudu temizleme ve kremlleme,
 - Krem ve solüsyonlarla banyo verme ve hijyenik bakım,
 - Harici (topikal) koruyucu kremleri ve ağız bakım solüsyonlarını uygulama
 - Otomasyonda tanımlı hemşirelik tanımları doğrultusunda bakım planlama ve uygulama
 - Hastanın yatış kararından sonra, hastayı izleyecek olan hekim “ Hasta Bilgilendirme ve Onam Formu” nu doldurur. Yatışın gerçekleşmesi durumunda da hastaya Elektronik Order Sistemi Üzerinden giriş yapılarak tedavisi planlanır.
 - Hastane bilgi yönetim sisteminde herhangi bir arıza olması durumunda baskı “Hekim İstem Hemşire Uygulama Formu” kullanılarak order verilir.
 - Ayaktan tedavi / tetkik ya da günübirlik işlem yapılan hastalarda izlenmesi sırasında yapılacak işlemleri (uygulanacak tedavi, tetkik, izlenecek hemodinamik parametreler) yazılı olarak “Ayaktan Hasta Hekim İstem Hemşire Uygulama Formu” na kaydeder.
 - Hekim İstemleri Yazılımında Uyulması Gereken Temel İlkeler ve Zorunlu Unsurlar:**
 - Hekim istemleri, her yatan hasta için günde en az bir kere rutin olarak yazılmalıdır.
 - Hekim istemlerinde hasta kimliğini doğrulama amacıyla mutlaka Hasta adı/soyadı, Hasta Numarası ve Doğum Tarihi (Gün-Ay-Yıl) bilgileri eksiksiz olmalıdır.
 - Hekim İstemlerinde; hastaya ait boy/kilo, allerji, diyet, yatış tanısı ve kontrendike ilaç alanları tam yazılmalıdır.
 - İzin Verilen Özel İlaç İstem Tipleri**
 - Acil durumlar dışında bütün istemler yazılı verilmelidir. Hekimin yazılı istem yapamadığı (steril girişimler sırasında, hekimin hastanede olmadığı veya acil durum/mavi kod) durumlarda sözel / telefon istem kabul edilebilir.



HEKİM İSTEMİ VE ONAYLAMA PROSEDÜRÜ

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
BHK_P_19	29.09.11	02.01.2023	02	8

6.6.4.2.Hastanın bir tetkik veya hayati bulgu sonucuna göre istemleri stoplanabilir ancak stoplama gerektiren durum açıkça ifade edilerek order edilir. Hemşire tarafından stoplama gerektiren bulgu tespit edildiğinde primer hekimine ya da hastanın o an takibinden sorumlu hekimine bilgi verilerek tedavi durdurulur. Durdurulan ilaç tedavisi, hemşire takip formlarındaki gözlem notları alanına not olarak, onaylayan hekim adı/soyadı, tarih/saat bilgileri yazılır, sonra istem kısmından da hekim tarafından stoplanır.

6.6.4.3.Titrasyon, kademeli azalan / arttırılan doz veya doz aralığı şeklinde verilen istemler değişiklik olması durumunda hekim tarafından yeni istem olarak kayıt edilir.

6.6.5. İlaç istemleri

6.6.5.1.İlaç istemleri; ilacın ticari ismi, ilacın tipi (tablet, flakon, süspansiyon, suppozituar), dozu (mg cinsinden), uygulama şekli (IM, IV, vs.), uygulama sıklığı ve gerektiğinde uygulama saati de belirtilerek verilmelidir.

6.6.5.2.Sıvı istemleri; sıvı tipi, (%5 Dextroz, izotonik NaCl, vs.) belirtilerek damla/dk. veya ml/dk. olarak verilmelidir.

6.6.5.3.Intravenöz infüzyon istemlerinde; uygulama (İnfüzyon hızı) belirtilir.

6.6.5.4.“Lüzum Halinde” order yazılması durumunda hekim tarafından endikasyon belirtilerek order verilir.

6.6.5.5.“Yazılışı Okunuşu Birbirine Benzeyen İlaç Listesi” otomasyon sisteminde bulunur, hekim istem yazarken listeyi dikkate alır.

6.6.5.6.İlaç istemlerinin eksik, okunaksız veya belirsiz olması halinde; eczacı tarafından order onaylanmaz. Hekim ya da hemşiresi ile görüşülüp orderın okunaklı ve tam yazılması sağlandıktan sonra ilaçlar hazırlanıp ilgili bakım alanına gönderilir.

6.6.5.7.Yüksek hata potansiyeli nedeni ile (resüsitasyon durumları hariç) “Yüksek Riskli İlaç Listesi”nde yer alan ilaçlar için sözel / telefon istemi kabul edilmez. Acil istemler de sözel veya telefonla istem söz konusu olacağı durumlarda “Sözel/Telefonla Order Alma Talimatı” na uygun hareket edilir.

6.6.5.8.İlaç hazırlama alanlarında ve eczanede “Aynı İlacın Pediatrik ve Erişkin Formlarının Listesi” ile “Acil Kullanılabilecek İlaçların Çocuk Dozları Listesi” bulunmaktadır. Hekim tarafından pediatrik doz istendiğinde; ilacın ticari ismi, ilacın tipi (tablet, flakon, süspansiyon, suppozituar), dozu (mg cinsinden), uygulama şekli (IM, IV, vs.), uygulama sıklığı ve gerektiğinde uygulama saati de belirtilerek yazılır, hemşire tarafından mg hesaplaması yapılarak ilaç hazırlanır.

6.6.5.9.İlaç istemlerinde hastanın yaşı, kilosu, kronik hastalığı olup olmadığı, ilaç kullanma durumu da dikkate alınarak gerçekleştirilir.

6.6.6. Beslenme istemleri RI, RII, RIII olarak veya açık olarak (sulu, yumuşak, katı, kalori miktarı, diabetik, tuzsuz, vs.) yazılmalıdır.

6.6.7. İzlenmesi istenen hemodinamik parametreler (vital bulgular, AÇT takibi, Şeker Takibi gibi) ve izlenmesi istenen sıklıkları ile tek tek belirtilmelidir.

6.6.8. Kan ve kan ürünü istemleri; Kan Ve Kan Bileşenleri İstem Formu ve elektronik ordera yazılır.

6.6.9. Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon bölümüne ait istemler de sistemde belirtilmelidir.

6.6.10. İstem değişikliği yazılı olarak/sistem üzerinden yapılmalı ve yapılan değişiklikler hastayı izleyen hemşireye veya servis sorumlu hemşiresine doğrudan bildirilmelidir. İstem değişikliği



HEKİM İSTEMİ VE ONAYLAMA PROSEDÜRÜ

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
BHK_P_19	29.09.11	02.01.2023	02	8

hastayı izleyen hemşire tarafından onaylanır ve hemen uygulamaya konulur.

6.6.11. Konsültasyon yapan hekimin (anestezi hekimleri hariç), acil durumlar dışında istem verme yetkisi yoktur. Konsültasyon sonucu yapılan değerlendirmeler hastayı izleyen hekim tarafından değerlendirilerek istem şekline dönüştürülebilir. Acil durumlar; kısa süre içinde hayati tehdit taşıyan durumlar, resüsitasyon, yoğun bakım veya acildeki girişimler ve ameliyathanedeki girişimlerdir.

6.6.11.1. Mesai saatleri dışında yapılan acil konsültasyonlardaki öneriler veya tedavi değişiklikleri hastanın hekimine öneriyi yapan hekim tarafından derhal bildirilmelidir.

6.6.12. Yatan hasta günlük hekim istemleri mümkün olduğunca sabah saat 08.30'a kadar verilmelidir. Yatan hasta günlük hekim istemleri "AYNEN" veya 1,2,3..v.s yazısı ile yazılamaz. Aynı istem verilse de açık olarak yazılmalıdır.

6.6.13. a) Elektronik orderda sistemden ilaç stoplanır. Stoplanan ilaç hemşire ekranına kırmızı olarak düşer, hemşire bu ilacı uygulandı olarak gösteremez.

b) Elektronik orderın kullanılmadığı durumlarda "Hekim İstem Hemşire Uygulama Formu" nda daha önceden yazılmış istemler üzerinde oynama, düzeltme, tipeksleme ya da karalama yapılmamalıdır. Eğer ilaç/tedavi değiştirilecekse, form üzerinde ilacın kesildiği veya değiştirildiği belirtilmelidir. Hatalı yazımlarda yazı okunabilir şekilde üstüne bir çizgi çekilip düzeltme yapan hekim ad/soyadı imzasını atmalıdır.

6.6.14. Hastanın durumundaki değişiklikler için hastanın primer doktoru ile bağlantı kurulur.

6.6. Yatan Hasta İstemlerinin Düzenlenmesi:

Yatan hastaların laboratuvar istemleri hastaya bakan hekim tarafından bir gün öncesinden ve en geç saat 20.00'e kadar verilir. Tedaviye yönelik istem, her sabah hasta değerlendirilerek yapılır. Olabilecek değişiklikler ışığında istem yeniden düzenlenir. Tatil günlerinin istemi hastayı izleyen hekim tarafından veya onun öngördüğü şekilde nöbetçi hekim tarafından düzenlenir. Tatil günleri hastanın durumundaki değişimlere göre yeniden düzenlenen istemler nöbetçi hekim tarafından yazılır.

6.7. Ameliyat Öncesi Yapılacak Girişim veya Tetkik Öncesi İstem Düzenlenmesi:

6.7.1. Yapılması gereken hazırlıklar ve istemler hastayı izleyen ve girişimi veya tetkiki yapacak hekim veya yetkilendirdiği uzman tarafından işlem/girişimden önce verilir.

6.7.2. Anestezi grubu ameliyat olacak hastaları ameliyat öncesi veya klinik durumunda bir değişiklik varsa ameliyat günü görüp, hastanın durumunu sistemde bulunan Preoperatif Anestezi Hasta Değerlendirme kısmı ile değerlendirilerek anesteziye hazırlık için gerekli istemi verir.

6.7.3. Ameliyat ve Girişim veya Tetkik Sonrası İstem Düzenlenmesi:

Hasta ameliyathaneden çıkmadan veya girişimden sonra hasta yoğun bakım ünitesine çıkmadan önce hastayı izleyen veya ameliyat eden hekim tarafından verilir.

6.8. Manuel İstemlerin Doğrulanması (Hastane bilgi yönetim sisteminin kullanılmadığı durumlarda):

6.8.1. Hekim istemleri hemşire tarafından kontrol edilerek okunabilir, karalama olmayan, hastanın tedavisi ile uyumlu ise kabul edilerek imzalanır. Hemşire hastanın order edilen istemi okuyamaması, hatalı bir yazım olduğunu düşünmesi durumunda istemi imzalamaz, hekim ile görüşür.

6.8.1.1. Okunaklı olmayan, karalama yapılmış orderlar tekrar yazılır.

6.8.1.2. Tedavisi ile uyumlu bir süreç olmadığı tespit edilmişse, order tekrar hekim tarafından gözden geçirilerek onaylanır.

6.8.1.3. Her iki durumda da hemşire tarafından sistemden Güvenlik Raporlama Sistemi Olay Bildirim doldurularak Kalite Müdürlüğüne bildirimde bulunulur.



HEKİM İSTEMİ VE ONAYLAMA PROSEDÜRÜ

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
BHK_P_19	29.09.11	02.01.2023	02	8

6.8.2. Orderın doğruluğu teyit edildikten sonra hemşire orderı kontrol eder ve tarih saat yazarak imzasını atar.

6.8.3. Hekim tarafından verilen tüm ilaç istemleri, uygulama hatalarının önlenmesine yönelik, ilaçların doğruluğu ve uygunluğu açısından Eczacı tarafından, mesai saatleri dışında nöbetçi eczacının olmadığı durumlarda eczane teknikeri tarafından kontrol edilir.

6.8.4. Hastanın bakımından sorumlu hekimin tüm istemleri hasta teslimlerinde teslim eden ve teslim alan hekim tarafından doğrulanarak teslim gerçekleştirilir.

6.9. Hekim İstemlerinin Bilgisayara Kaydı:

6.9.1. Laboratuvar tetkik istemleri hekim tarafından HBYS otomasyon sistemi üzerinden istenir.

6.9.2. Konsültasyonlar HBYS otomasyon sistemi üzerinden hekim tarafından istenir, ilgili bölümlere hasta danışmanı tarafından bildirilir. Konsültasyon değerlendirme notu, HBYS üzerinden yapan hekim tarafından yazılır.

6.9.3. EKO, eforlu EKG gibi tetkiklerin istemleri, hekim tarafından HBYS otomasyon sistemine girişi yapılır. Tetkik girişleri hemşire tarafından yapılarak randevuları alınır.

6.10. Hastane Otomasyon Sistemi HBYS Elektronik Order Uygulaması;

6.10.1 Order Giriş

Doktor Order ekranına yatış muayene kartından sadece doktor kullanıcısı ile giriş yapılır.

6.10.2. Order Ekleme

Doktor ilaç orderı ekranından order yazılacak tarih eklenip yeni order girişi yapılır. Bu ekranda eski tarihe order girişi yapılamaz. Bu ekranda hastanın ilk orderı yazılıyor ise hastanın kilo, boy gibi bilgileri ordera yazılır.

Ekle butonu ile birden fazla ilaç listeden seçilip daha sonra çift click ile ilaçla ilgili order detayı girilir.

Karışım butonu ile karışım adı ve karışım ilaçları eklenir. Ekrandaki alanlar doldurulup, kaydet yapılır.

Bakım/ diyet ekranları arasında fark birinde bakım bilgisi girilmesi, diğerinde istenirse diyet girişi yapılmasının sağlanıyor olmasıdır. Bakım text bir alan olarak giriş yapılır, diyet de text olarak girilebildiği gibi, diyet modülüyle de entegre olarak diyet girilebilir.

Orderları kaydettikten sonraki işlem listeyi kontrol edip onaylamaktır. Bu onay sonrasında ilaçlar eczane ekranına düşer.

Doktor order ekranında, doktor ilacı stoplayabilir. Stoplanan ilaç/bakım hemşire uygulama ekranında kırmızıya döner ve uygulanmasına izin verilmez. Stoplanma tarihi de kullanıcıya bilgi olarak verilir.

6.10.3. Order Kopyalama;

Yatan Hastalarda devam eden yatış süreci içinde hastanın tedavisi aynı ilaçlar üzerinden devam edecek ise hekim order kopyalarak işleme devam eder. Planlanan tedavi Hasta Kimliği/ilac/ saat/doz/uygulama yeri/uygulama şekli vb. parametreler tekrar kontrol edilerek bir sonraki order olarak aktarılabilir. HBYS üzerinden gerçekleştirilecek kopyalama işlemi aşağıdaki şekilde yapılır;

Order ekranına girilir, kopyalamak istenen ilaçlar seçilir, tümünü kopyala denir. Order girilecek tarih seçilir, Ekle butonu tıklanır, eklenen sayfada sağ tıklayıp yapılandırılır.

Bu sayfada önce “eczaneden istenmesin” parametresi ile ilgili uyarı gelebilir,



HEKİM İSTEMİ VE ONAYLAMA PROSEDÜRÜ

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
BHK_P_19	29.09.11	02.01.2023	02	8

Sonrasında uygulama başlangıç saatleri ile ilgili uyarı gelir, “güncellensin mi” sorusuna tamam dendiğinde o anki saate göre ilaç uygulama saatleri güncellenir. “İptal” denirse kopyalanan şablonda daha önce saat kaç olarak girildiyse aynı şekilde eklenir.

İlaçlar aşağıdaki şekilde onaylanmak üzere order listesine eklenir. Hekim tüm parametreleri kontrol edip “Onayla” denildiğinde işlem tamamlanır.

6.10.4. Enfeksiyon Hastalıkları Uzmanı Onaylı Antibiyotik İstemi

EHU onayına gönderilen bir ilaç olduğunda enfeksiyon doktoruna mail gönderilir, onay / reddet süreci tamamlandığında protokol doktoruna mail gönderilmektedir.

6.10.4.1. Hemen Onaylanması Gereken Antibiyotikler

Hemen onaylanması gereken antibiyotik gruplarına ait ilaçlar order edildiğinde direkt olarak EHU Order Onay modülüne düşer. Bu ekrandan enfeksiyon doktoru tarafından onaylanmadıkça order protokol doktoru tarafından onaylanamaz. Hemen onaylanması gereken bir antibiyotik order edilmek istendiğinde antibiyotik başlama sebebi seçilmelidir.

EHU onayına gönderilmiş bir ilaç için; bu ilacın onaya gönderildiği ve enfeksiyon doktoru için konsültasyon isteği yapılması gerektiği uyarısı çıkar.

Ehu onayı yapılmamış bir ilaç yeniden istendiğinde bu isteğin yapılamayacağını öncelikle ehu onayının verilmesi gerektiğine dair kullanıcıya uyarı ekranı çıkar ve onay verilene kadar aynı ilacı order edemez.

6.10.4.2. Başlangıcından 72 Saat Sonra Onaylanması Gereken Antibiyotikler

72 saat sonra onaya gidecek bir antibiyotik order edilmek istendiğinde antibiyotik başlama sebebi seçilir. 72 saat sonrası için (4.gün) order kaydedilirken tedavi süresi girilmelidir. Bu tedavi süresine göre enfeksiyon doktoru değerlendirme yapacak ve tedavi süresi tamamlandığında aynı ilaç dahi istense yeniden ehu onayına düşecektir. Bu süreç orderları kopyala/yapıştır fonksiyonu ile yapılmak istendiğinde yapıştırılırken tedavi süresi girdirmeyi zorunlu kılar ve yine onay ekranına gönderir.

Ehu onayına gönderilmiş bir ilaç için; bu ilacın onaya gönderildiğini ve enfeksiyon doktoru için konsültasyon isteği yapmanız gerektiğini bildiren bir uyarı ekranı açılır. Ehu onayı yapılmamış bir ilaç yeniden istendiğinde bu isteğin yapılamayacağını öncelikle ehu onayının verilmesi gerektiğine dair kullanıcıya uyarı ekranı çıkar ve onay verilene kadar aynı ilacı order edemez.

6.10.4.3. Bir hastanın birden fazla ehu onayına giden ilacı olduğu durumlarda hastaya değil ilaca onay verildiğinden hepsi için ayrı ayrı onay verilmelidir. Bu ekranda sağ click menü ile onay / reddet yapılabilir.

Sağ click menüden hastaya order edilmiş, onaylanmış ve uygulanmış son 15 antibiyotik tarihçesi görülebilir.

Liste üzerinde hastanın üzerine çift tıkla detay form açılır. Bu ekrandan tedavi süresi güncellenebilir, açıklama yazılabilir. Onay /reddet fonksiyonları kullanılabilir ve EHU onayı gerektiren antibiyotikler formu yazdırılabilir. Reddedileceği zaman EHU onay notuna reddetme bilgisi ya da yerine önerilen ilaç bilgisi yazılırsa protokol doktoru bu bilgiyi kendi order ekranında görebilir.

6.10.5. Eczane Süreci

Doktor onayı sonrasında order; eczane ekranında Doktor Order olarak listelenmektedir. Eczane bu ekranda ilaç stokta yok ise muadilini seçebilir, order detayını görebilir onay verdiği anda ise ilaçlar hasta kartına işlenmiş olur.

6.10.6. Hemşire Süreci

Servis hemşiresi eczanenin gönderdiği ilaçları servis ilaç order listesinden ilaç teslim alma



HEKİM İSTEMİ VE ONAYLAMA PROSEDÜRÜ

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
BHK_P_19	29.09.11	02.01.2023	02	8

işlemi ile teslim alındı yapar/ reddeder.

İlaç /bakım uygulama ekranında hemşire hastaya uygulaması gereken ilaçları ve uygulama saatleri görüntüleyebilir. İlacı uygulayabilir/reddedebilir ve uygulama saatlerini güncelleyebilir, not yazabilir.

Servis ilaç order ekranında hastanın orderı yazdırılabilir.

Hasta taburcu olduğunda ya da order stop edildiğinde hemşire kullanıcı uygulama ekranında işlem yapamaz.

Elektronik order günün sonunda sistemden yazdırılır ve hekimin kaşe ve ıslak imzası alınarak hasta dosyasına konulur.

6.10.7. Reçete Etme

Yatarak tedavisi biten hastaların veya Poliklinik hastası olarak başvuruda bulunduktan sonra ihtiyaç duyulan ilaçları temin edebilmesine yönelik olarak Reçete Sistemi uygulanmaktadır. Sağlık Bakanlığı tarafından belirlenmiş olan formatlar baz alınarak otokopili Reçete Formlarına yazılan ilaçların ve kullanım şekillerinin okunaklı olması önemlidir. Hekimler doğru reçeteleme konusundaki gereklilikler hakkında işe oryantasyon sürecinde Eczacı tarafından bilgilendirilirler.

Bununla birlikte Okunaksız reçetelerin ve istemlerin önlenmesi, sistem üzerinden takip edilebilir olması ve hızlı reçete edilmesi amacıyla E-Reçete sistemi uygulaması kullanılmaktadır.

Hastanenin teknik alt yapısının el verdiği ölçüde Sağlık Bakanlığı Medula sistemi entegrasyonu ve e-reçete şifreleri tanımlanmış olan sistemlerde E-Reçete uygulaması kullanılır. E-Reçete kullanım eğitimi ilgili hekimlere ve diğer çalışanlara işe giriş ve sistem kullanım eğitimleri sırasında HBYS kullanım eğitimleri içinde verilir.

HBYS üzerinden gerçekleştirilen uygulamada, reçete ekranı hekimin karşısına aşağıdaki şekilde gelir;

Reçete ekranından “Yeni” tıklanır. Aşağıdaki ilaç ekleme ekranına geçiş yapılır.

Sol kısımda SGK tarafından yayınlanan e-reçete ilaç listesindeki ilaçlar listelenir. Reçete edilmek istenen ilaçlar seçilir, her ilaç için kez/doz bilgileri girilir.

Sağ üst kısımda reçete bilgileri görülür. Açıklama Türü Teşhis/Tanı seçildiğinde Hastanın muayene kartına eklenen tanı kodları gelir. İlaç ismiyle açıklama eklenmesi gerekiyorsa alt kısımda ilaç özellikleri seçildiği kısımdan tek ilaç için açıklama eklenebilir.

“Hastanın Tüm Reçeteleri” ekranı tıklandığında o hastaya ait hastanemizde yazılan bütün reçeteler görülebilir, Reçete kaydedildiği zaman muayene kartında aşağıdaki şekilde görünür. Çıktı alınarak istendiğinde yazdırılarak hastaya verilir, veya e-reçete numarası ile eczaneye yönlendirilen hastanın Bağımsız bir Eczaneden reçete olmadan gitmesi halinde ilaçlarını temin etmesi sağlanır, Eczane hekim tarafından hastaya reçete edilmiş ilaçları sistem üzerinden görebilir durumdadır.

6.10.8. Renkli Reçete Süreci (Narkotik, Psikotrop ve Kan Ürünü İlaçlar)

Taburculuk aşamasında yeşil, kırmızı ve mor reçeteye tabii ilaçlar hekim tarafından <https://renklirecete.saglik.gov.tr/> yazılır.

7. İLGİLİ DOKÜMANLAR

71. Sözel/Telefonla Order Alma Talimatı

72. Hekim İstem Hemşire Uygulama Formu

73. Ayaktan Hasta Hekim İstem Hemşire Uygulama Formu



HEKİM İSTEMİ VE ONAYLAMA PROSEDÜRÜ

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
BHK_P_19	29.09.11	02.01.2023	02	8

- 74.** Kan Ve Kan Bileşenleri İstem Formu
75. Preoperatif Anestezi Hasta Değerlendirme Formu
7.6 Güvenlik Raporlama Sistemi Olay Bildirim Formu