
	ÖZEL VERSA HASTANESİ			
	AMELİYAT ÖNCESİ YAPILMASI GEREKEN HAZIRLIKLARIN KONTROLÜ TALİMATI			
DOK.KODU:HB.TL.12	YAYIN TR:01.10.2016	REVİZYON NO:00	REVİZYON TARİHİ:00	SAYFA NO:1

AMAÇ: Ameliyat öncesi hastaya yapılması gereken hazırlıkları standardize etmektir.

KAPSAM: Bu talimat ameliyat öncesi hasta bakımı işlemini kapsar.

1. UYGULAMA

1.1. Hastanın Bilgilendirilmesi ve yasal hazırlık

1.1.1. Ameliyat olmasına karar verilen hasta ve/veya hasta yakınına ameliyat sürecine dair aşağıdaki konular hakkında hekimi tarafından bilgi verilir.

- Hastaneye yatış süreci ve genel bilgilendirme
- Ameliyat öncesi hastanın uyması gereken kurallar (antikoagülan kullanımı, aç kalması vb)
- Ameliyat ve anestezi riskleri,
- Anestezi ve ameliyat komplikasyonları
- Ameliyatta uygulanacak teknikler ve alternatifleri,
- Ameliyatın tahmini süresi
- Ameliyat kim tarafından, ne şekilde ve nasıl yapılacağı,
- Ameliyattan beklenen faydalar
- Ameliyat ya da tedavi yapılmazsa yaşanacaklar
- Ameliyat sonrası dikkat etmesi gerekenler
- Kullanılacak ilaçların önemli özellikleri
- Sağlığı için kritik yaşam önerileri
- Taburculuk sonrası karşılaşılabileceği sorunlar ve nasıl kiminle iletişim kuracağı
- Aktif hayata geçiş süresi
- Gerekğinde aynı konuda tıbbi yardıma nasıl ulaşabileceği

1.1.2. Hastaneye yatışı yapıldığı zaman, hekimi tarafından yapılan genel bilgilendirme ve yapılacak işlem/ameliyata dair bilgilendirme sonrasında hastanın/vasisinin "Genel Bilgilendirme ve Onam Formu" ile "İşleme/Ameliyata Özel Bilgilendirilmiş Onam Formu" imzalaması sağlanır. Bilgilendirmeyi yapan hekim ve Şahit olan kişi bilgilendirilmiş onam formunda ilgili alanlara isim soyisim yazar, imza atar. Onam formlarının imzalandığı tarih ve saat forma kaydedilir. Onam formları hasta dosyasında saklanır.

1.1.3. Onam formlarında imza kısmının üzerinde bulunan boş alana hasta/vasi kendi el yazısı ile "bu formu okudum anladım. Bir nüshasını elden aldım" diye kendisine anlatılan ve okuduğu anladığını bildirmelidir.

1.1.4. Hasta/vasi onam formunun kopyasını isterse; fotokopisi verilir.



1.2. Hastanın Psikolojik Hazırlığı

1.2.1. Ameliyat olması planlanan hasta ve hasta yakınları servise geldiği andan itibaren psikolojik yönden izlenir. Ameliyat öncesi korku ve endişeleri araştırılır ve "Hemşire Gözlem Formu" na kaydedilir.

1.2.2. Hasta ve hasta yakınlarının mevcut korku ve endişeleri doğrultusunda hekim ve hemşire tarafından gereksinimlerini karşılayacak düzeyde bilgi verilir. Gerekirse hekim istemi doğrultusunda psikolojik destek alması sağlanır.

1.3. **Preoperatif Eğitim;** ameliyat sonrası hastanın korku ve ağrılarının azalmasına, bunlarla başa çıkmasına ve hastanede kalış süresinin kısalmasına yardımcı olur.

1.3.1. Hasta ve hasta yakınlarına ayrıca anlayabilecek yaşta çocuklara, ameliyat hakkındaki bilgisi, beklentileri ve algılaması

	ÖZEL VERSA HASTANESİ			
	AMELİYAT ÖNCESİ YAPILMASI GEREKEN HAZIRLIKLARIN KONTROLÜ TALİMATI			
DOK.KODU:HB.TL.12	YAYIN TR:01.10.2016	REVİZYON NO:00	REVİZYON TARİHİ:00	SAYFA NO:1

doğrultusunda yapılacak işlem ile ilgili bilgi verilir.

1.3.2. Hasta ve Hasta yakınlarına post operatif dönemde hasta ve çocukta mevcut olabilecek nazogastrik tüp, IV yollar, idrar sondası, çocuğun postop dönemde yaşayabileceği ajitasyon durumu ve tüpler hakkında bilgi verilir.

1.3.3. İnsizyon yeri, tipi, pansuman ya da dikiş olup olmayacağı hakkında bilgi verilir.

1.3.4. Ameliyat sonrasında solunum ve dolaşım komplikasyonlarını en aza indirmek için derin solunum egzersizi, öksürme ve ekstremitte egzersizleri hastaya öğretilir. Hasta göz veya nöroşirürji ameliyatı olacak ise bu egzersizler intrakranial basıncı arttıracığı için önerilmez.

1.3.5. Ameliyathaneye inmeden önce hekim istemi doğrultusunda rahatlatıcı bir ilacın yapılacağı konusunda bilgi verilir.

1.3.6. Ameliyathanenin biraz serin olacağı ve ameliyat esnasında kalp atışlarının sürekli izlenebilmesi için göğsüne elektrotlar takılacağı hakkında bilgi verilir.

1.3.7. Hastaya, hasta yakınlarına ve anlayabilecek yaştaki çocuk hastalara ameliyathanede çalışan personelin, doktor ve hemşirelerin özel yeşil giysiler içinde olacağı ve kendisi ile yakından ilgilenecekleri hakkında bilgi verilir.

1.3.8. Hastaya ve hasta yakınlarına hastanın ameliyat bitiminde hemen servise çıkmayacağı, bir süre uyanma odasında yakın takip edileceği hakkında bilgi verilir.

1.3.9. Ameliyatına göre yaşayabileceği ağrı ve başetme yolları ile yapılacak uygulamalar anlatılır.

1.3.10. Hasta yakınlarına ameliyat bitiminde kendilerine hekim tarafından bilgi verileceği konusunda eğitim verilir.

1.4. Hastanın Fiziksel ve Medikal Hazırlığı

1.4.1. Hastanın ilk tanılması ve fizik muayenesi yapıldıktan sonra Hasta Dosyası'na kaydedilir.

- Hekimler kendi öykü ve fizik muayenesini HBYS'nde ilgili alanlara kaydeder.
- Misafir hekimler "Tıbbi Müşahade ve Muayeneler (Doktor Anamnez Formu)" 'na
- Anestezi hekimleri "Ameliyat Öncesi Hasta Ziyaret Formu" 'na,
- Hemşireler aldıkları öykü, sistemik ve risk değerlendirmesini "Hemşirelik Hizmetleri Yatan Hasta Ön Değerlendirme Formu" 'na kaydeder.

1.4.2. Hastada mevcut olan hastalıklar, alerjileri dikkat çekecek şekilde "Hemşirelik Hizmetleri Yatan Hasta Ön Değerlendirme Formu" 'na ve "Ameliyat Öncesi Hasta Ziyaret Formu" 'na büyük harflerle yazılır ve hastanın beyaz kimlik bilekliği kırmızı renkli kimlik bilekliği ile değiştirilir.

1.4.3. Mümkünse hastanın bir gün öncesinden banyo yaptırılması sağlanır.

1.4.4. Ameliyat öncesi açlık süresi: Hastanın en az 8 saat süre ile yemek yemediğinden ve sıvı almadığından emin olunur. Çocuk hastalarda anestezi hekiminin karar verdiği açlık süresine aile tarafından uyulup uyulmadığı kontrol edilir, açlık süresinin dolduğundan emin olunur. Planlanan süreden fazla aç kalmaması sağlanır.


Çeşitli nedenlerle hasta gereğinden uzun süre aç kalacaksa; anestezi hekimi hastayı değerlendirdikten sonra Intavenöz sıvı takviyesi talimatı veya hafif gıda alımı ile açlık süresi yeniden ameliyata alınma saatine göre ayarlama yapılır.

1.4.5. Ameliyat günü hastanın tüm çamaşırları çıkarılarak ameliyat önlüğü giydirilir, bonesi takılır. Hasta İç çamaşırını çıkarmak istemezse, tek kullanımlık iç çamaşırını giydirilir. Hasta bebek ise, badi, çorap ve battaniye ile ameliyathaneye teslim edileceği bilgisi ameliyathaneye verilir.

1.4.6. Hastanın boyu, kilosu ve hayati bulguları alınır "Hemşirelik Hizmetleri Yatan Hasta Ön Değerlendirme Formu" 'na ve "Hemşire Takip ve Tedavi Formu" 'na kaydedilir.

1.4.7. Protez ve takıları varsa: Hastanın varsa protez ve takıları çıkarılır hasta yakınlarına teslim edilir ya da hasta yakını yoksa "Hasta Eşyaları Teslim Formu" 'doldurularak servis hemşiresi tarafından teslim alınır.

1.4.8. Hastanın damaryolu açılır. Yapılacak tetkik varsa kan alınır, HBYS'de giriş yapılarak laboratuvara gönderilir.

	ÖZEL VERSA HASTANESİ			
	AMELİYAT ÖNCESİ YAPILMASI GEREKEN HAZIRLIKLARIN KONTROLÜ TALİMATI			
DOK.KODU:HB.TL.12	YAYIN TR:01.10.2016	REVİZYON NO:00	REVİZYON TARİHİ:00	SAYFA NO:1

1.4.9. EKG, NST vb operasyon öncesi gerekli ise grafi çekilir, dosyasına eklenir.

1.4.10. Hekim istemi dahilinde hastaya varis çorabı giydirilir. Postop giydirilmesi gerekli corse vb temin edilir.

1.4.11. Hekim istemi dahilinde hastaya lavman uygulanır (Genel Cerrahi, Jinekoloji v.b ameliyatlarda). **4.4.12.**Hastanın sürekli kullandığı ilaçları hekim talimatı ile ameliyat sabahı az su ile verilir. (Antihipertansif ilaçlar, antiepileptik ilaçlar v.b). Hastanın yanında getirdiği ilaçları varsa hemşire tarafından "Hastanın Yanında Getirdiği İlaçları Teslim Formu" ile imza karşılığı teslim alınır.

4.4.13. Hastaya preop uygulanması order edilen ilaç varsa hemşire uygular ve "Hemşire Takip ve Tedavi Formu"nun hemşire tedavi kısmına kaydeder. Antibiyotik profilaksisi uygulandı ise "Cerrahi Profilakside Antibiyotiklerin Doğru Kullanım Oranı Veri Toplama Formu" na kaydedilir.

4.4.14.Ameliyat bölgesinin cilt temizliği kontrol edilir ve gerekirse hekim istemi doğrultusunda traşı yapılır. **4.4.15.Taraf İşaretlemesi:** Cerrahi veya invaziv girişim yapılacak bölge hekim tarafından, klinikten ayrılmadan önce çıkmayan özel cilt çizim kalem ile işaretlenir ve "Pre-Op Kontrol ve Taraf İşaretleme Formu" imzalanır.

4.4.16. Hekim talimatı ile yapılan laboratuvar ve radyolojik tetkik sonuçları takip edilir, alınır ve sonuç hakkında hekime bilgi verilir.

4.4.17. Anestezi uzmanı değerlendirmesi: Anestezi hekimi aranarak hastanın anestezi hekimi tarafından görülmesi sağlanır. Kronik hastalıkları olan ve 65 yaş üstü hastalar; ameliyat kararı verilince hastaneye yatmadan önce anestezi hekimi tarafından konsülte edilmesi sağlanır, gerekirse diğer branş doktorlarının da konsültasyonu veya ekstra hazırlanması gerekebilir.

4.4.18. Anestezi konsültasyonu sonrasında hastanın yapılan muayenesi, yapılacak anestezi ve riskleri hakkında anestezi hekimi tarafından hasta / hasta yakını bilgilendirilir. "Anestezi Bilgilendirilmiş Onam Formu" hasta/vasi, hekimi ve şahit tarafından imzalanır.

4.4.19. Ameliyata özel bilgilendirilmiş onam formu, "Anestezi Bilgilendirilmiş Onam Formu" ve "Genel Bilgilendirilmiş Onam Formu"nun doldurulup doldurulmadığı ve imzaları kontrol edilir ve eğer doldurulmamış ise primer hekimi ve anestezi uzmanı tarafından doldurulması ve imzalanması sağlanır.

4.4.20. Premedikasyon Uygulanması: Anestezi hekimi uygun gördüğü premedikasyon uygulamasını "Ameliyat Öncesi Hasta Ziyaret Formu" nun ilgili kısmına order eder.

4.4.21. Çocuk hastalarda premedikasyon uygulaması anestezi hekiminin istediği saatte, oral, nazal, damar yolu açılmış ise IV olarak uygulanır.

4.4.22. Premedikasyon uygulanan çocuğun yatağında yatması sağlanarak, aile bilgilendirilir

4.4.23. Ameliyathane tarafından hasta istenince servis hemşiresi hastanın vital bulguları alır, "Ameliyathaneye Hasta Teslim Etme ve Ameliyathaneden Hasta Teslim Alma Formu" ve " Hemşire Takip ve Tedavi Formu"na kaydeder.

4.4.24. Kan kaybı riski hazırlıkları: Ameliyata özgü öngörülen kan kaybı riski varsa; hastanın kan grubuna göre gerekli olacağı belirlenen hekim tarafından "Kan Ve Kan Ürünleri İstem istek Formu" doldurularak istem yapılır. İstek yapılan kan veya kan ürünü Transfüzyon Merkezi tarafından temin edilir ve hazır bekletilir.



ÖZEL VERSA HASTANESİ

AMELİYAT ÖNCESİ YAPILMASI GEREKEN HAZIRLIKLARIN KONTROLÜ TALİMATI



DOK.KODU:HB.TL.12

YAYIN TR:01.10.2016

REVİZYON NO:00

REVİZYON TARİHİ:00

SAYFA NO:1

- 4.4.25.** Servis hemşiresi "Ameliyat Öncesi ve Sonrası Hemşire Takip Formu" na yapılan hazırlıkların saatini yazar ve imzalar.
- 4.4.26.** Ameliyathaneden hasta istemi yapılıncaya hastanın kimlik kontrolü yapıldıktan sonra transfer sedyesine alınır. **4.4.27.** Transfer sedyesine alınan hastaya hemşire tarafından Anestezi Hekiminin order ettiği premedikasyon yapılır.
- 4.4.28.** "Cerrahi Güvenlik Kontrol Listesi"nin, Klinikten ayrılmadan önceki bölümü doldurulur ve imzalanır. **4.4.29.** Hastanın tüm tetkikleri ve görüntüleme sonuç raporlarının tamam olduğu kontrol edilir. Ameliyat sonrası hastada kullanılacak korse vb. alınır.
- 4.4.30.** Servis hemşire ile birlikte hasta ameliyathaneye çıkarılır ve "Ameliyathaneye Hasta Teslim Etme ve Ameliyathaneden Hasta Teslim Alma Formu" ile anestezi teknisyenine imza karşılığı teslim edilir.
- 4.4.31.** Servis hemşiresi "Hemşire Takip ve Tedavi Formu" na gözlemlerini ve hastaya yaptığı işlemleri kaydeder.
- 4.4.32.** Anestezi teknisyeni tarafından teslim alınan hasta kimlik doğrulaması yapılır, ameliyat salonuna alınır. Anestezi Güvenlik Kontrol Listesi ve Güvenli Cerrahi Kontrol Listesi'nin ilgili alanları doldurulur.

TALİMAT:

1. Ameliyat için rutin tetkikler (preop laboratuvar tahlilleri, Akc. PA, EKG) yapılır.
2. Hastaya ameliyattan 7-10 saat öncesinden aç kalması söylenir ve takip edilir.
3. Ameliyattan 1 gün önce gerekli işlemlerin (lavman,traş vb) yapılması sağlanır.
4. Ameliyattan 1 gün önce gerekli görülen hastalar anestezi uzmanı tarafından değerlendirilir.,
5. Anestezi uzmanının ön görmesi üzerine gerekli konsültasyon işlemleri planlanır.
6. Ameliyata mani bir durum olup olmadığı saptanır. Varsa önerilen tedavi yapılır.
7. Ameliyata uygun görülen hastaya gerekli işlemler başlatılır.
8. Hemşire hastanın anamnezini alır. (TA, DM, geçirilmiş operasyonları, alerjileri, kan grubu, kullandığı ilaçlar vs.)
9. Rutin tetkiklerinde ve anamnezinde karşılaştığı sorunları not eder, hekime bildirir.
10. Hastanın ameliyat olabileceği onayı alındıktan sonra hasta ameliyat için hazırlanır.
11. Hastaya ameliyat önlüğü giydirilir. Bone takılır.
12. Takma diş, yüzük vs. takıların çıkarılması sağlanır.
13. Damar yolu açılır. Gerekli görülen mayisi takılır.
14. . Pre op ANTA takibi alınır, dosyasına kaydedilir.

CERRAHİ GÜVENLİK KONTROL LİSTESİ UYGULAMA

1. Sağlık Bakanlığı Güvenli Kontrol Cerrahi listesi doğrultusunda klinikten ayrılmadan önce bölümü doldurulur. Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tek organ vakalarında (sezaryen bölgesi, kalp cerrahisi gibi) bölge işaretlemesi uygulanmasının yapılmasını önermektedir.
 - ❖ Hastanın kimlik bilgileri, Ameliyatı, Ameliyat bölgesi doğrulanır.
 - ❖ Hastanın rızasının alındığı kontrol edilir.
 - ❖ Hastanın açıklığı kontrol edilir.
 - ❖ Ameliyat bölgesi tıraşı kontrol edilir.
 - ❖ Hastada makyaj, oje, protez, değerli eşya var mı kontrol edilir.
 - ❖ Hastanın kıyafetleri tümüyle çıkarılıp ameliyat önlüğü giydirildiği ve bonesinin takıldığı kontrol edilir.
 - ❖ Ameliyat öncesi gerekli özel işlemlerin varlığı kontrol edilir.
 - ❖ Ameliyat için gerekli olacak özel malzeme, plan, kan veya kan ürünü hazırlığı teyit edilir.
 - ❖ Hastanın gerekli laboratuvar ve radyoloji tetkikleri kontrol edilir.
 - ❖ Bu bölüm, ilgili sorumlu hemşire tarafından sesli olarak kontrol edilir ve işaretlenir.
2. Tüm cerrahi işlemlerde klinikte doğru bölge ve taraf işaretleme hekim tarafından gerçekleştirilerek işlem hastaya doğrulattılır.

**ÖZEL VERSA HASTANESİ****AMELİYAT ÖNCESİ YAPILMASI GEREKEN HAZIRLIKLARIN KONTROLÜ
TALİMATI**

DOK.KODU:HB.TL.12

YAYIN TR:01.10.2016

REVİZYON NO:00

REVİZYON TARİHİ:00

SAYFA NO:1

3. Cerrahi prosedürün tasarlandığı açık yara ve lezyonlarda, acil müdahalelerde ve prematüre bebeklerle ilgili müdahalelerde işaretleme yapılamaz.

HAZIRLAYAN

Başhemşire

KONTROL EDEN

Kalite Yönetim Direktörü

ONAYLAYAN

Başhekim