

 KARADENİZ TEKNİK ÜNİVERSİTESİ Farabi Hastanesi	KARADENİZ TEKNİK ÜNİVERSİTESİ Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi (Farabi Hastanesi) Başhekimliği			
	GİRİŞİMSSEL RADYOLOJİ ÜNİTESİ İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ			
Dok. Kod: RG.PR.06	Yayın Tarihi: 21.12.2017	Revizyon No:03	Revizyon Tarihi:27.09.2023	Sayfa Sayısı:4

1.0 AMAÇ

Karadeniz Teknik Üniversitesi Uygulama ve Araştırma Merkezi Farabi Hastanesi Girişimsel Radyoloji Ünitesine başvuran hastaların işlemlerinin doğru, eksiksiz ve zamanında yapılmasını sağlamak amacı ile hastanın kabulü, hazırlanması, değerlendirilmesi, girişimsel radyoloji işleminin yapılması, işlem sonrası hasta izlemi, tedavi ve bakım hizmetinin etkin olarak yürütülmesini sağlamaktır.

2.0 KAPSAM

KTÜ Farabi Hastanesi Girişimsel Radyoloji Ünitesinde görev yapan tüm personeli kapsar.

3.0 KISALTMALAR

KTÜ: Karadeniz Teknik Üniversitesi

DSA: Digital Subtraction Anjiyografi

PR: Prosedür

FRB: Farabi Hastanesi

4.0 TANIMLAR

Anjiyografi: İnsan vücudundaki damarların içlerine yüksek yoğunlukta bir madde verilerek grafilerinin çekilmesi anlamında, genel bir tanımlamadır.

Monitörizasyon: Hastanın yaşam değerlerini hakkında bilgi sahibi olmak için cihaza bağlanmasıdır.

Sterilizasyon: Cansız maddeler üzerinde bulunan patojen mikroorganizmaların sporlar dahil öldürülmesidir.

Dezenfeksiyon: Cansız yüzeyler üzerinde bulunan patojen mikroorganizmaların yok edilmesidir. Bakteri Sporları dezenfeksiyon düzeyine göre azalır.

Dozimetre: Radyasyonla çalışan kişilerin aldıkları radyasyon miktarını belirlenmesi için kullanılan cihaz.

Vaskülerbalon: Çeşitli nedenlerle çapı daralmış damar içerisine genişletmek amacı ile uygulanan balondur.

Stent: Açılan damarların tekrar daralma ihtimalini azaltmak için kullanılan damar içi alettir.

Komplikasyon: Normal seyir dışında beklenmeyen durum.

Form: İstenilen veri veya bilgilerin yazılması, doldurulması için hazırlanmış dokümandır.

Rıza Belgesi: Uygulanacak tıbbi işleme ilişkin işlemi yapacak sağlık personeli tarafından hastaya aktarılan bilgilerin yer aldığı ve hastanın rızasını almak için oluşturulmuş belgedir.

Doküman: Bilginin yer aldığı ortamdır.

Dokümanın Adı: Dokümanın ilişkili olduğu konuyu ifade eder.

Dokümanın Kodu: Dokümanın izlenebilirliğini sağlayan, kurum tarafından doküman yönetim sistemi kurallara uygun olarak oluşturulan tanımlama sistemini ifade eder.

Yayın Tarihi: Dokümanın yürürlüğe girdiği tarihi ifade eder.

Revizyon Tarihi: Dokümanın en son güncellendiği tarihi ifade eder.

Revizyon Numarası: Dokümanın kaç kez güncellendiği tarihi ifade eder

5.0 SORUMLULAR

• Başhekim
• Hastane Başmüdürü
• Kalite Koordinatörlüğü
• Başhemşirelik
• Anabilim Dalı, Bilim Dalı Başkanları
• Anestezi, Röntgen ve Laboratuvar Uzmanları
• Tüm Hemşire, Sağlık Memurları ve Ebeler
• Anestezi, Acil Tıp, Röntgen, Laboratuvar Teknisyen ve Teknikerleri
• Hasta Transfer Görevlileri

6.0 FAALİYET AKIŞI

6.1 GİRİŞİMSSEL RADYOLOJİ ÜNİTESİNE HASTA KABULÜ

6.2 RANDEVU SÜRELERİ

6.3 SONUÇ VERME SÜRELERİ

6.4 HASTANIN İŞLEME HAZIRLANMASI

6.1 GİRİŞİMSSEL RADYOLOJİ ÜNİTESİNE HASTA KABULÜ

6.1.1 Ayaktan Randevulu Gelen Hastaların Kabulü

- Girişimsel Radyoloji ünitesine, hastanın ya da hasta yakınının sekreterliğe başvurması sonucu istenen tetkikin doktor tarafından değerlendirilip uygun tarihe randevu verilir.
- Doktor ya da sekreter tarafından randevu günü ile ilgili hasta ve yakınlarını bilgilendirir.
- Yapılacak girişimsel işlemler için hastaya, ilgili aydınlatılmış onam (rızası) verilerek hasta, doktoru tarafından bilgilendirilir ve aydınlatılmış onam (rızası) alınır.
- Yapılacak işlemle ilgili hazırlık ve tahliller randevu gününe kadar sağlanır.
- Randevusu verilen hastanın hastane giriş işlemleri girişimsel radyoloji sekreteri tarafından yapılır.

6.1.2 Klinik ve Yoğun Bakımlarda Yatan Hastaların Kabulü

- Bulunduğu klinikte yapılacak girişimsel işlemler için hastaya ilgili aydınlatılmış onam (rızası) verilerek hasta, doktoru tarafından bilgilendirilir ve aydınlatılmış onam (rızası) alınır.
- Girişimsel radyoloji doktoru tarafından yapılacak işlem hastaya ya da hasta yakınına anlatılır ve aydınlatılmış onam (rızası) formu doldurulur.
- Yapılacak işlemle ilgili hazırlık ve tahliller randevu gününe kadar sağlanır.
- Klinik ve yoğun bakımdan gelen hastanın girişimsel radyoloji ünitesine girişi girişimsel radyoloji sekreteri tarafından yapılır

6.2 RANDEVU SÜRELERİ

- Bölüm sekreterine başvuran hastaların, bölümden istenen tetkike göre gerekli olan tahlil sonuçları varsa ve tetkik için uygunsa randevusu aynı güne veya 3 (üç) işgünü içerisinde verilir.
- Hastanın tetkik için gerekli tahlilleri yoksa tahlillerin yapılması için tetkiki isteyen doktora yönlendirilip tahlil sonuçlarına göre randevu tarihi verilir.

6.3 SONUÇ VERME SÜRELERİ

Hastadan istenen tetkike göre sonuçlar; aynı gün içerisinde veya 3 (üç) işgünü içerisinde sekreterlik tarafından verilir.

6.4 HASTANIN İŞLEME HAZIRLANMASI

- İşlem için gelen hastanın dosyası doktor tarafından incelenip, tahlil sonuçları, varsa eski rapor ve filmler değerlendirilip hasta hakkında ön bilgi edinilir.
- Aç alınması gereken işlemler için hastanın yemek yiyip yemediği hemşire tarafından hastaya ya da yakınlarına sorularak kontrol edilir.
- İşleme alınan her hastanın bilgileri girişimsel radyoloji teknisyeni tarafından DSA cihazına kaydedilir.
- Girişimsel işlem için kabul edilen hasta girişimsel radyoloji hasta hazırlama odasına alınır.
- Yapılacak uygulama öncesinde hasta aydınlatılmış onam (rıza) formu kontrol edilir.
- Hastaya ameliyat önlüğü ve bone giydirilir, damar yolu açılır.
- Hasta girişimsel radyoloji ünitesine hemşire ve personel eşliğinde sedyeye götürülür.
- Hasta girişimsel radyoloji ünitesine getirildikten sonra, hemşire veya teknisyen tarafından masaya yatırılır, hastaya yapılan işlemler hakkında bilgi verilir.
- Hemşire tarafından eğer yoksa damar yolu açılır, tansiyonu bakılıp monitörizasyonu yapılır.
- Monitörizasyon sırasında elde edilen değerler uygun ise el hijyeni sağlanıp steril eldiven giyildikten sonra sarf malzeme ve özel setler steril koşullarda açılır.

- Vakaya girecek ekip maske, bone, kurşun boyunluk ve önlük, görevli her kişi için dozimetre, koruyucu gözlük ve steril önlük takar.
- İşlem yapılacak bölge antiseptik %10 povidone iyot ile silinir. Hasta hazırlanarak üzeri steril olarak örtülür.
- Tüm malzemeler teknisyen ve hemşire tarafından tekniğe uygun ve steril olarak işlem masasına yerleştirilir.
- Doktora vakanın hazır olduğu bilgisi verilir.
- Vakaya steril şekilde giren hemşire steril olarak doktoru giydirir.
- DSA Cihazı teknisyen tarafından kullanılır, “Anjiyo, Vasküler Balon, Stent, Geçici ve Kalıcı kateter vb.” Uygulamalar hemşire ve teknisyen yardımı ile doktor tarafından gerçekleştirilir.

6.5 İCAP İŞLEYİŞ

- Yoğun bakım, klinik ve acil serviste bulunan hastalarda nöbetçi doktor tarafından girişimsel radyolojiyi ilgilendiren bir işlem ihtiyacının belirlenmesinden sonra icapçı radyoloji doktoru ile görüşülür.
- İcapçı doktor müdahaleye karar verirse icap ekibini toplar.
- Nöbetçi hastane müdürü santrale, icapçı hemşire ve teknisyene icap çağrısı yaptırır. Hastane şoförü ile evlerinden aldırır.
- İcapçı ekip dışında bir ekiple işlem yapılmaması, her uygulamada girişimsel ekibinin toplanması uygundur.
- Telefon ve adres değişiklikleri zamanında ilgili yerlere bildirilmesi uygundur.

6.6 İŞLEM SONRASI İŞLEYİŞ

- Vaka bitiminde hastaya yapılan işlem hakkında bilgisayardan işlem ve işlem sonrası önerileri içeren ameliyat raporu kaydedilip sisteme yüklenir ve çıktısı hasta dosyasına konur.
- Teknisyen tarafından yapılan işlemin görüntüleri sisteme yüklenir.
- Gerekli durumlarda görüntüler film haline getirilip raporuna eklenir.
- Doktor vakalarının bitiminde hasta ve yakınlarını işlem hakkında bilgilendirir.
- Yatan hastalar yattığı kliniğe personel tarafından sedye veya tekerlekli sandalye ile nakledilir.
- İşlemleri tamamlanan hasta hemşire ve personel tarafından gözlem odasındaki yatağına alınır. Yatağına geçtikten sonra işlem bölgesindeki sheat (kanül) hekim tarafından çekilerek kum torbası konur.
- Hastanın hemşiresi, hastanın işlem bölgesine kanama kanama kontrolü yapar ve hayati bulgularını ilk bir saat yarım saatte bir, sonraki saatlerde hasta taburcu olana kadar saatte bir olarak hemşire gözlem formuna kaydeder.
- Ayaktan hastalar gözlem odasına alınıp en az 4(dört) saat süresince yaşamsal bulgular ve kanama yönünden izlenir. Süre sonunda herhangi bir komplikasyon olmaya hasta hemşire ve doktor tarafından gerekli bilgiler verildikten sonra hastanın klinik dışına nakli personel tarafından sedye veya tekerlekli sandalye ile gerçekleştirilir.

6.7 RADYASYON KORUYUCULARIN KULLANIMI VE BAKIMI

- Anjiyo ünitesinde kullanılan kurşun önlükler ve tiroit koruyucular altı ayda bir ve hasar gördüğüne dair şüphe varlığında skopide kontrol edilir.
- Kontrol sırasında kurşun önlüklere tek tek numara verilir.
- Kontrol sonuçları radyoloji uzmanı tarafından yazılarak kurşun önlüklerin durumlarını tek tek belirtir bir tutanak hazırlar ve bu tutanak evrak dosyasında tutulur.
- Her türlü radyolojik işlemde görev yapan personel tiroit koruyucu, kurşun önlük, kurşun gözlük giyerek işleme katılır.

6.8 ÜNİTENİN TEMİZLİĞİ

- Ünitenin temizliği hastane temizliği prosedürüne göre ve anjiyo girişimsel ünite temizlik planına uygun şekilde görevli personel tarafından yapılır.

- Vaka aralarında, vakaların bitiminde ve her gün sonu personel tarafından temizlik yapılır ve varsa cerrahi malzeme ve aletler hemşire tarafından sterilizasyona gönderilir.

7.0 İLGİLİ DOKÜMANLAR

KONTROLLÜ KOPYA