

**T.C.
MİLLÎ EĞİTİM BAKANLIĞI**

SAĞLIK HİZMETLERİ SEKRETERLİĞİ

**HASTA İŞLEMLERİ – 1
346SBI016**

Ankara, 2011

-
- Bu modül, mesleki ve teknik eğitim okul/kurumlarında uygulanan Çerçeve Öğretim Programlarında yer alan yeterlikleri kazandırmaya yönelik olarak öğrencilere rehberlik etmek amacıyla hazırlanmış bireysel öğrenme materyalidir.
 - Millî Eğitim Bakanlığınca ücretsiz olarak verilmiştir.
 - **PARA İLE SATILMAZ.**

İÇİNDEKİLER

AÇIKLAMALAR	ii
GİRİŞ	1
ÖĞRENME FAALİYETİ - 1	3
1. POLİKLİNİK SEKRETERLİĞİ	3
1.1. Yönetim Ekranı	8
1.2. Hasta Kartı	19
1.3. Başvuru İşlemleri	24
1.4. Hasta Hizmet Girişi	28
1.5. Anamnez	33
1.6. Yatış İşlemleri	36
1.7. Acil Hasta Kabul	39
1.8. Senet Bilgileri	40
1.9. Refakatçi Kartı	42
UYGULAMA FAALİYETİ	44
ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME	45
ÖĞRENME FAALİYETİ - 2	46
2. KLİNİK (ABD) SEKRETERLİĞİ	46
2.1. Epikriz	47
2.2. Özürlü Raporu	49
2.3. Hasta Raporları Sorgulama (Toplu Rapor Gösterimi)	50
2.4. Medikal Malzeme Raporu	50
2.5. İstirahat Raporu	52
2.6. Durum Bildirir Raporu	53
2.7. Adli Rapor	54
2.8. İlaç Kullanım Raporu (MEDULA Raporları)	55
UYGULAMA FAALİYETİ	58
ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME	59
ÖĞRENME FAALİYETİ - 3	60
3. AMELİYAT İŞLEMLERİ	60
3.1. Ameliyat İstem Girişi	60
3.2. Ameliyat İstem Sorgulama	63
3.3. Ameliyat Rapor Yazma	66
3.4. Ameliyat Sorgulama	68
UYGULAMA FAALİYETİ	71
ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME	72
MODÜL DEĞERLENDİRME	73
CEVAP ANAHTARI	75
KAYNAKÇA	76

AÇIKLAMALAR

KOD	346SBI016
ALAN	Sağlık Hizmetleri Sekreterliği
DAL/MESLEK	Tıbbi Sekreterlik
MODÜLÜN ADI	Hasta İşlemleri 1
MODÜLÜN TANIMI	Sağlık Kurumu Bilgi Yönetim Sistemi programı üzerinde poliklinik, klinik ve ameliyat işlemleri ile ilgili bilgi ve becerilerin verildiği öğrenme materyalidir.
SÜRE	40/24
ÖNKOŞUL	Bilgisayar Ofis Programları Dersi modüllerini başarmış olmak
YETERLİK	Poliklinik, klinik ve ameliyat işlemlerini yapmak
MODÜLÜN AMACI	Genel Amaç Bu modül ile Sağlık Kurumu Bilgi Yönetim Sistemi programı üzerinde; poliklinik, klinik ve ameliyat işlemlerini doğru olarak yapabileceksiniz. Amaçlar <ol style="list-style-type: none">1. Poliklinik işlemlerini Sağlık Kurumu Bilgi Yönetim Sistemi programı üzerinde doğru olarak yapabileceksiniz.2. Klinik işlemlerini Sağlık Kurumu Bilgi Yönetim Sistemi programı üzerinde doğru olarak yapabileceksiniz.3. Ameliyat işlemlerini Sağlık Kurumu Bilgi Yönetim Sistemi programı üzerinde doğru olarak yapabileceksiniz.
EĞİTİM ÖĞRETİM ORTAMLARI VE DONANIMLARI	Donanım: Bilgisayar, Projeksiyon, İnternet, Sağlık Kurumu Bilgi Yönetim Sistemi Programı Ortam: Bilgisayar laboratuvarı
ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME	Modülün içinde yer alan, her faaliyetten sonra verilen ölçme araçları ile kazandığınız bilgileri ölçerek kendi kendinizi değerlendireceksiniz. Öğretmen, modülün sonunda, ölçme aracı (test, çoktan seçmeli, doğru-yanlış, v.b) kullanarak modül uygulamaları ile kazandığınız bilgi ve becerileri ölçerek sizi değerlendirecektir.

GİRİŞ

Sevgili Öğrenci,

Hastane Bilgi Yönetim Sistemi (HBYS); hastanede gerçekleştirilen tüm işlemlerin, veri alışveriş yöntemi ile çalışmasını sağlayan bir yazılım programıdır. Program; tanımlama, istek girişi, onay, işlem görüntüleme, yapılan işlemlerin raporlamasını sağlayan, istatistiksel işlemleri gerçekleştiren, ortak formatta manyetik ortamda tuttuğu bilgiyi laboratuvar bilgi yönetim sistemi ile paylaşan yazılım topluluğudur.

HBYS'nin amacı; sağlık kurumlarında yaşanan sorunları en aza indirmek, etkinlik ve verimliliği en üst düzeye çıkarmak, gerekli bilgi paylaşımını sağlamak, bölgenin sağlık kültürünü ve gereksinimlerini belirleyebilmek amacıyla, dünya standartlarındaki teknoloji kullanılarak geliştirilmiş hastane yönetimine ait yazılımları kullanıma sunmaktır.

Bir işletme ve bir sağlık kurumu bakışının iç içe yansıtıldığı HBYS'de, hem hastaneler işlerlik kazanmakta, hem de insan hayatının söz konusu olduğu bu kurumların hata ve risk oranları azaltılmaktadır.

İdari, tıbbi ve finansal alanlar, sağlık kurumlarının temel yapı taşlarını oluşturur. HBYS ile tüm bu alanların konu olduğu işlemler hızlı ve kolay yapılabildiği gibi aralarındaki ilişkiler rahatça takip edilerek kurum kayıpları en aza indirilebilir.

Bu modülde, HBYS programı poliklinik sekreterliğinde yapılan işlemler ve uygulamalar anlatılmaktadır.

ÖĞRENME FAALİYETİ - 1

AMAÇ

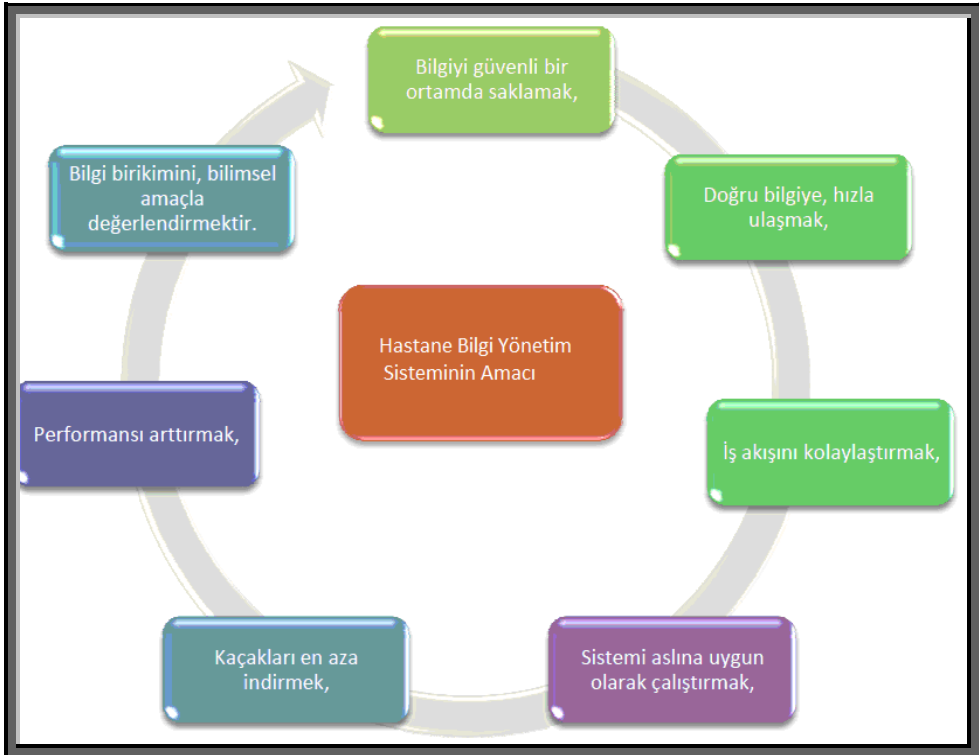
Poliklinik işlemlerini Sağlık Kurumu Bilgi Yönetim Sistemi programı üzerinde doğru olarak yapabileceksiniz.

ARAŞTIRMA

Sağlık Kurumu Bilgi Yönetim Sistemi programının hastanelerin işleyişine etkisini araştırarak sınıftınızda arkadaşlarınızla tartışınız.

1. POLİKLİNİK SEKRETERLİĞİ

Hastane Bilgi Yönetim Sistemi (HBYS), hastanede gerçekleştirilen tüm işlemlerin veri alışveriş yöntemi ile çalışmasını sağlayan bir yazılım programıdır.



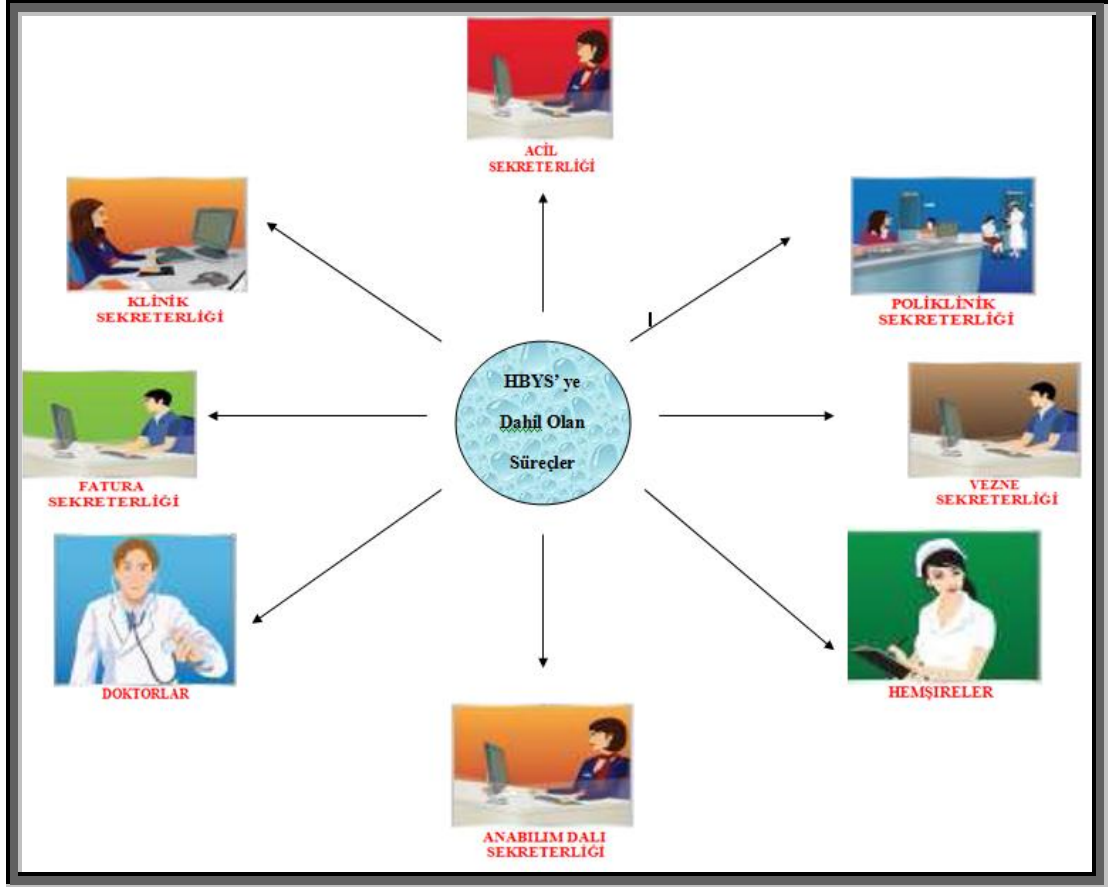
Şema 1.1: Hastane Bilgi Yönetim Sisteminin amacı

Hastane Bilgi Yönetim Sisteminin sağlık kurumlarında sağladığı kolaylıkları şöyle sıralayabiliriz:

- Çift yönlü doğru ve hızlı bilgi alış verişi sağlar,
- Tahlil/tetik girişini yapılan hasta bilgilerine direkt, güvenli ve hızlı erişim sağlar,
- Eksik / hatalı istemler engellenir ve örneği gelmeyen istemlerin gözlenmesine imkân verir,
- Geçmişe ait otomasyonda tutulan bilgiye kolay ulaşım sağlar,
- Hasta bilgilerine direkt, etkin, güvenli ve hızlı olarak erişim sağlar,
- Tüm hasta işlemlerinin ve hastaya ait tüm istatistiksel değerlendirmelerin yapılabilmesini sağlar,
- Hastanın tüm kayıtlarını tek bir dosya numarası altında toplayarak tıbbi ve mali arşivlemenin gerçekleşmesi için temel oluşturur,
- Uluslararası hastalık kodlama sistemine uygunluk sağlar,
- Poliklinik ve kliniklerden tüm laboratuarlara direkt tetkik isteğinde bulunulmasını sağlar,
- Arşiv ile entegre bir randevu sistemi oluşturulmasına olanak sağlar,
- Çeşitli sorgulamalarla mali tutarsızlıklardaki sebebi kolayca bulur ve kaçakları engeller,
- Faturalandırma ile masraf ve denetleme kontrolü yapılmasını sağlar,
- Faturalama sisteminin muhasebe sistemi ile entegre olarak çalışmasını sağlar,
- Hastane için gerek duyulan tüm vevne işlemlerinin gerçekleştirilmesini sağlar.
- Değişik kriterlere göre sorgulama imkânı sağlar.
- Çok yönlü raporlama olanağı sağlar.
- Tüm işlemlerin evraksız gerçekleştirilmesini sağlar.

Hastane Bilgi Yönetim Sisteminin **Yönetim Modülü**, sekiz süreçten oluşur. Bu süreçler, şema 1.2' de görüntülediği gibi kullanıcı çeşitleri bazında gruplanmıştır. Sistemde; acil sekreterliği, poliklinik sekreterliği, vevne sekreterliği, hemşireler, anabilim dalı sekreterliği, doktorlar, fatura sekreterliği ve klinik sekreterliği grupları bulunur. Her süreç, kendi yetkisi dâhilindeki formlara ulaşır ve gerekli işlemleri gerçekleştirir.

Hastane Bilgi Yönetim Sistemi programını etkin bir şekilde kullanabilmek için öncelikle kullanıcıların ilgili süreçlere eklenmesi gerekir. Sürece tanımlı kullanıcılar, kullanıcı isim ve parola yardımı ile sisteme giriş işlemini gerçekleştirirler.



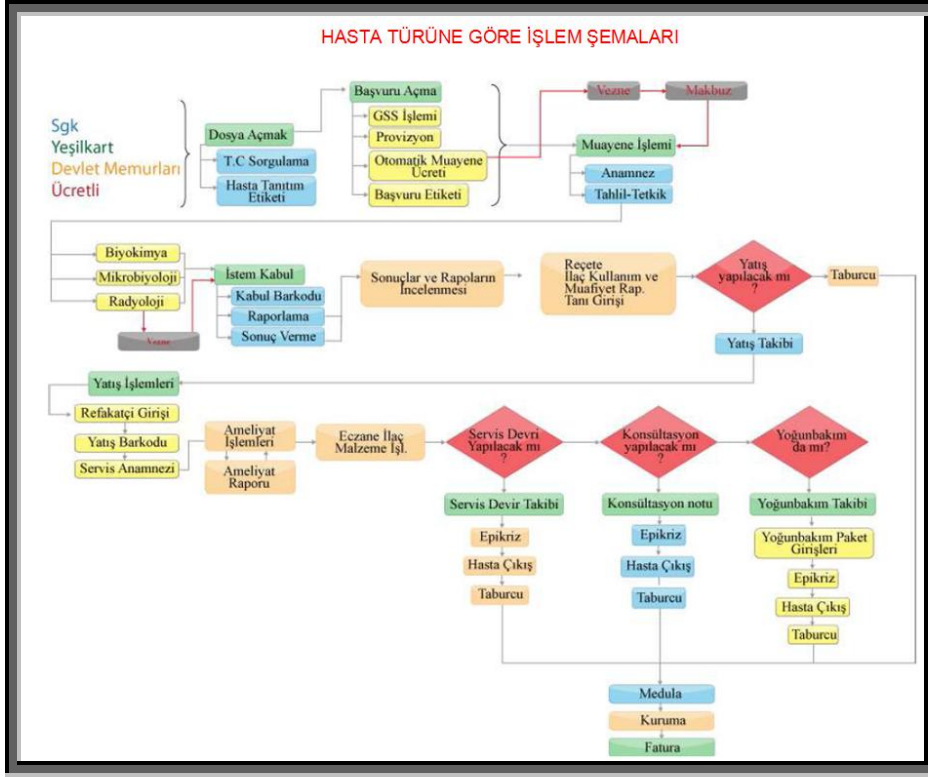
Şema 1.2: Hastane Bilgi Yönetim Sistemine dahil olan süreçler

Hastane bilgi yönetim sisteminde hasta türleri 4 ana grupta toplanmaktadır. Sistemde, her işlem bu gruplar dâhilinde gerçekleştirilir.

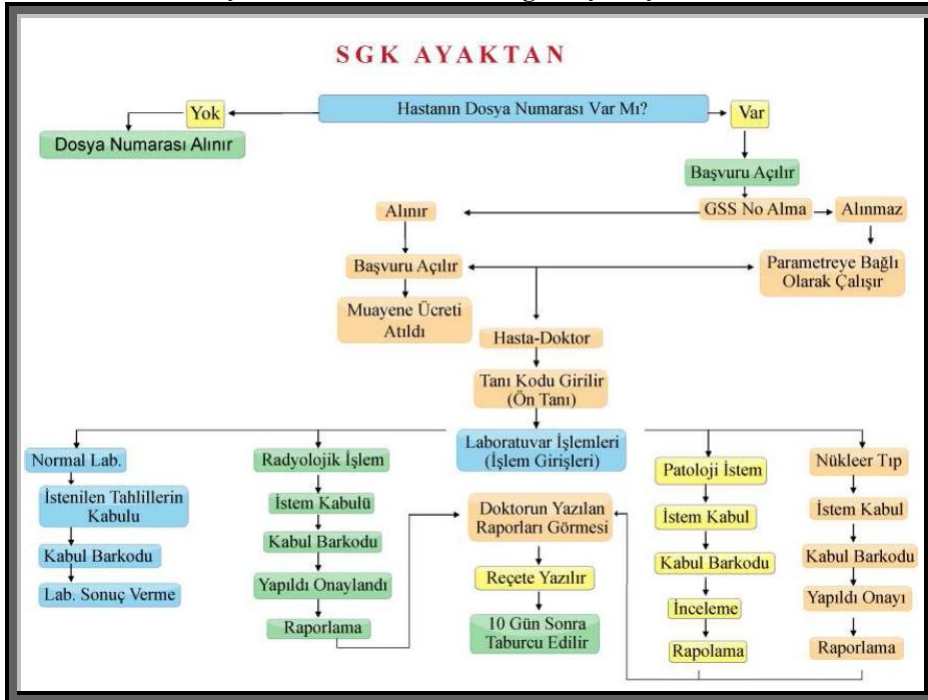
HASTA TÜRLERİ	
A- SGK	
•	SSK (Çalışan, Emekli)
•	BAĞKUR (Çalışan, Emekli)
•	EMEKLİ SANDIĞI (Emekli)
•	2002 65 YAŞ ÜSTÜ
•	1005 İSTİKLAL MADALYASI
•	2828 ÇOCUK ESİRGEME
•	YABANCI ÜLKE VATANDAŞI
•	İŞSİZLİK ÖDENEĞİ
•	İSTEĞE TABİ SİGORTALI
•	18 YAŞ ALTI
B- YEŞİLKART	
C- DEVLET MEMURLARI	
D- ÜCRETLİ	

Şema 1.3: Hasta türleri

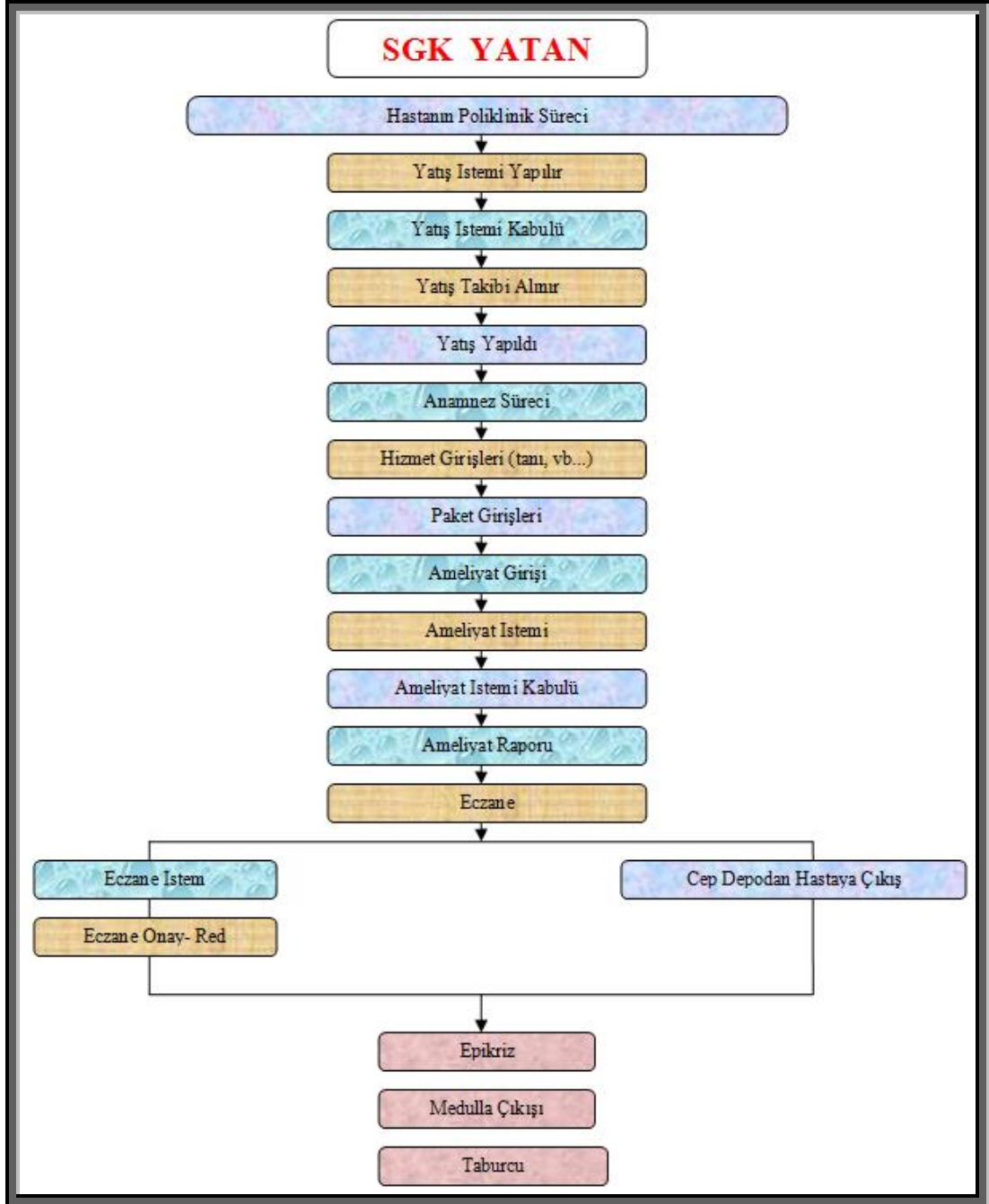
Hasta türlerine göre işlem şemaları, aşağıda şema 1.4, 1.5, 1.6 ve 1.7’de gösterilmiştir.



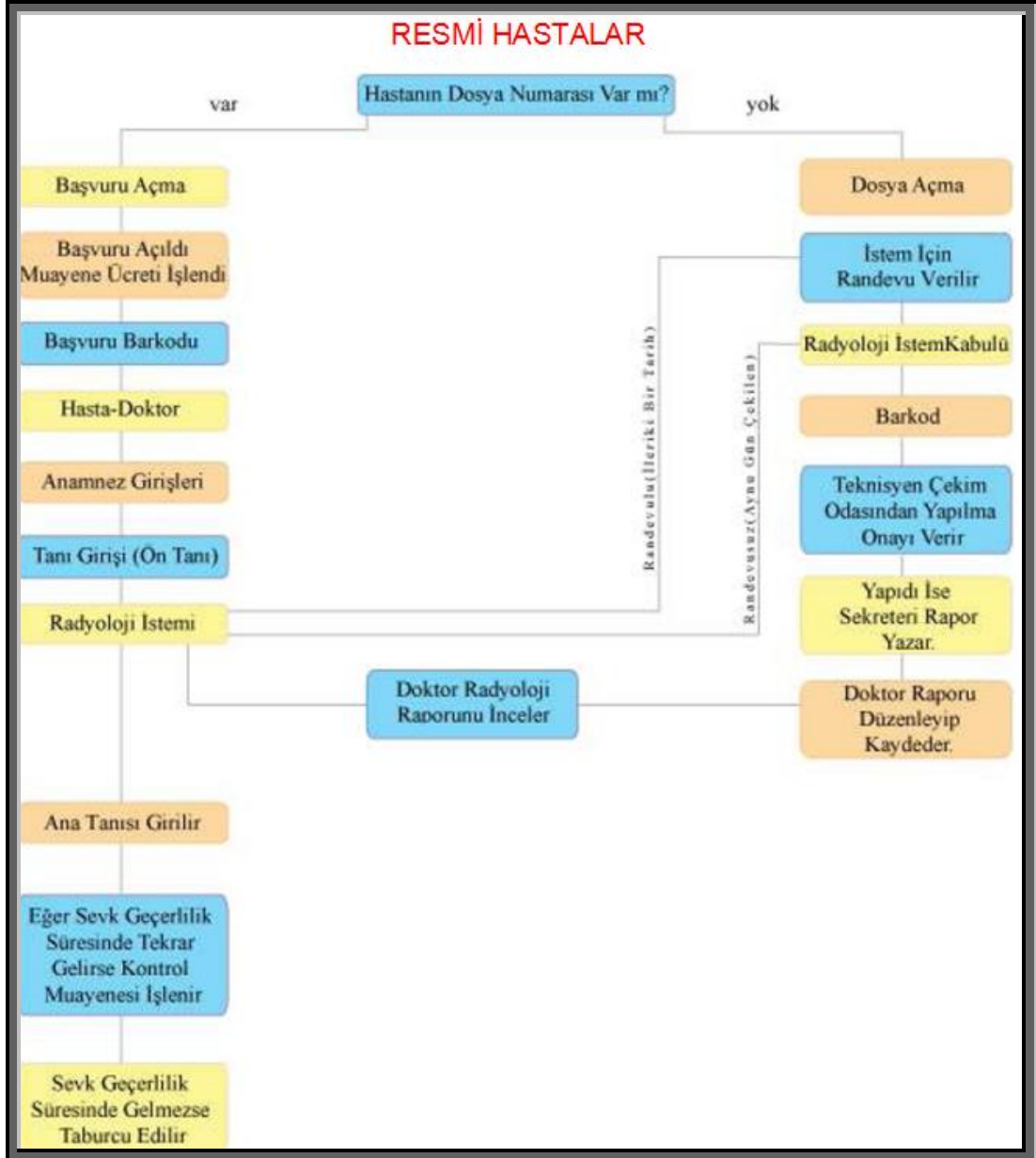
Şema 1.4: Hasta türlerine göre işlem şeması



Şema 1.5: SGK' ı ayaktan hastalar işlem şeması



Şema 1.6: SGK' lı yatan hastalar işlem şeması



Şema 1.7: Resmi hastalar işlem şeması

1.1. Yönetim Ekranı

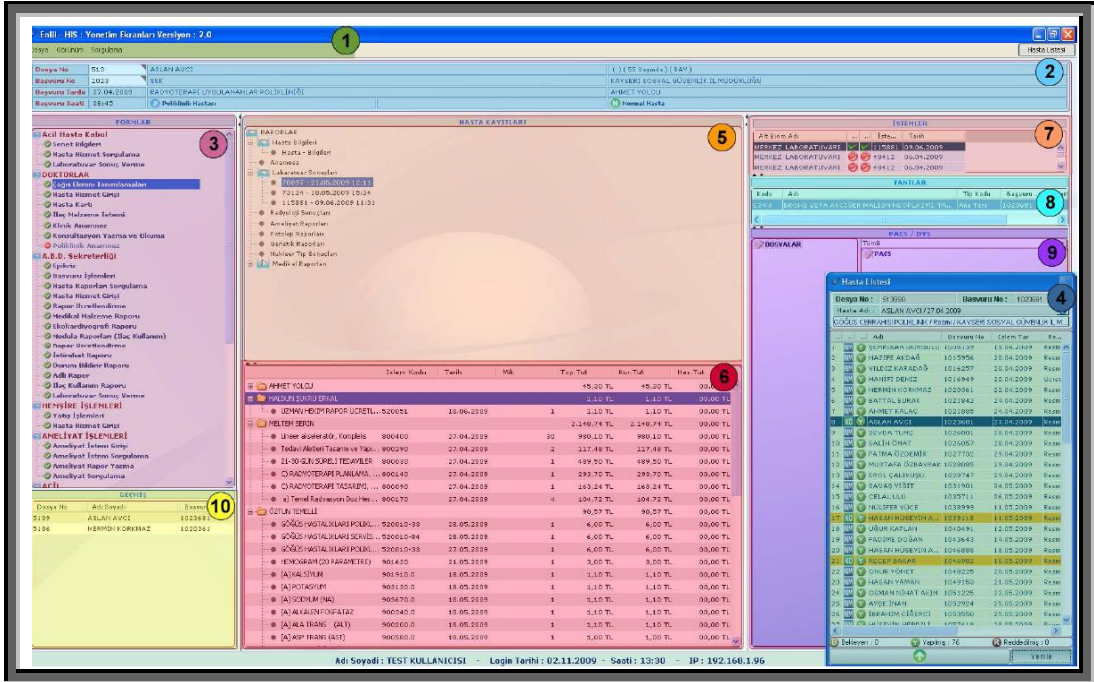
Yönetim Ekranı, kullanıcı ana penceresidir. HBYS de, sisteme giriş yapıldığında ekrana gelen **Yönetim Modülü** penceresinden **Doktor Ekranı** tıklandığında **Yönetim Ekranı** açılır.



Resim1.1: Yönetim modülü penceresi

Yönetim Ekranının 1 numaralı bölümünde, ekran görüntüleri ve sorgulama ayarları yer alır. Ekranda görüntülenmesi istenilen alanların seçim işlemi, burada bulunan menülerden gerçekleştirilir.

Yönetim Ekranının üst kısmında 2 numaralı bölümde; Dosya No, Başvuru No, Başvuru Tarihi, Başvuru Saati ve Kurum Bilgileri alanları yer alır. Dosya No alanında F2 fonksiyon tuşunun tıklanması sonucunda açılan hasta listesinden ilgili hasta seçilerek ya da biliniyorsa doğrudan dosya numarası yazılarak bu bilgiler otomatik olarak ekrana gelir.



Resim1.2: Yönetim Ekranı

Dosya No alanına ilgili hastanın dosya numarası yazılıp Enter tuşuna basıldığında, hastanın tüm başvuruları listelenir.

Bas.No	Bas.Tarihi	Bölüm Adı	Pol/Kli	Taburcu Du...	Paket Duru...
1104796	15.01.2010	FİZİKSEL TIP VE REHABİLİTAS...	P POLIKLINIK	✓ ACIK	N NORMAL
1104793	15.01.2010	GENEL CERRAHI POLIKLINIK	P POLIKLINIK	✓ ACIK	N NORMAL
1104773	29.12.2009	GÖĞÜS CERRAHİSİ POLIKLINIK	P POLIKLINIK	✓ ACIK	N NORMAL

Resim1.3: Hasta başvurularının listelenmesi

İlgili başvuru seçildiğinde, hastaya ait bilgiler otomatik olarak ekrana gelir.

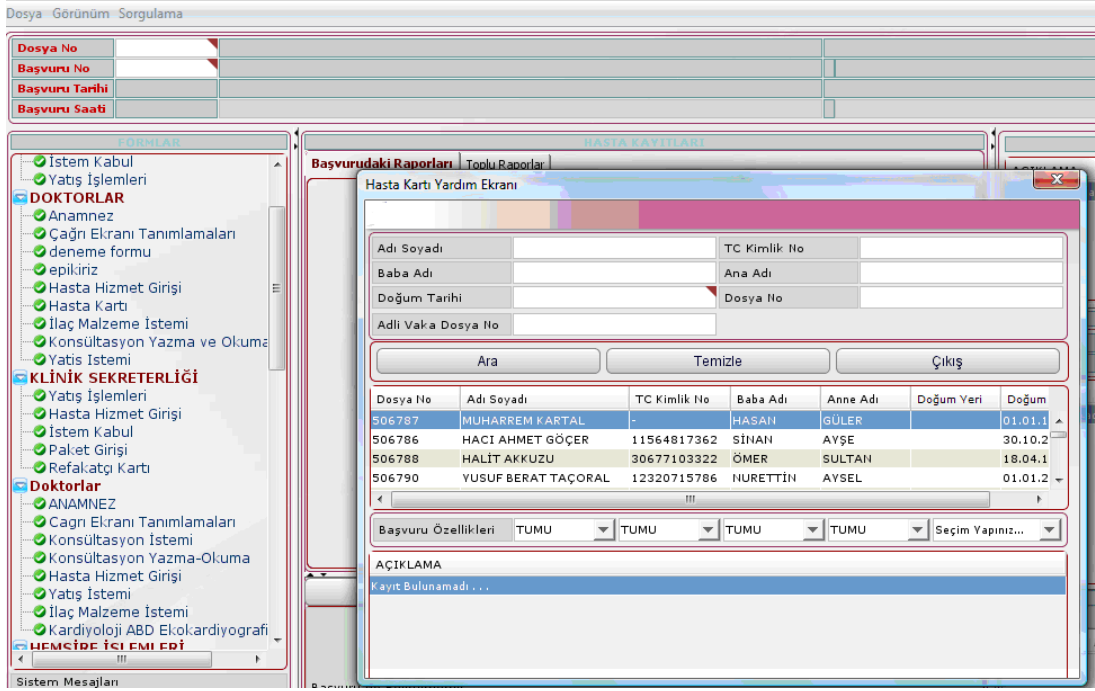
Dosya No	Başvuru No	Başvuru Tarihi	Başvuru Saati	Hasta Adı	Bölüm Adı	Hasta Türü
1	1104793	15.01.2010	08:58	TEST HASTA1 (464646464)	ADLİVE	Poliklinik Hastası

Resim1.4: Seçilen hastaya ait bilgilerin görüntülenmesi

Hastanın dosya numarası bilinmiyorsa imleç dosya numarası alanındayken F2 fonksiyon düğmesine basıldığında açılan Hasta Kartı Yardım Ekranında Ara düğmesi ile sistemde tanımlı tüm hastalar listelenir ve seçim işlemi buradan da gerçekleştirilebilir. Ayrıca, Hasta Kartı Yardım Ekranının üst kısmında görüntülenen;

- Dosya Numarası,
- Adı Soyadı,
- Baba Adı,
- TC kimlik No,
- Doğum Tarihi,
- Ana Adı,

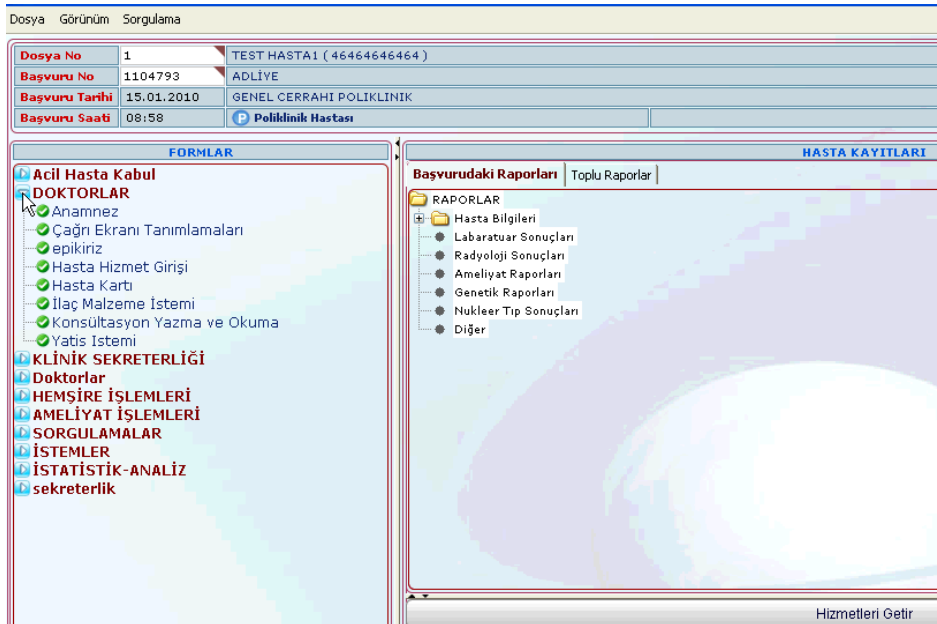
Alanlarından herhangi birine, bilgilerin tamamı ya da ilk bir kaç harfi/rakamı yazıldıktan sonra “ * ” karakteri konup **Ara** düğmesine tıklandığında, ilgili kriterlere uyan hasta bilgilerinin, açıklama alanında görüntülenmesi sağlanır.



Resim1.5: Hasta kartı yardım ekranı


Hasta Kartı Yardım Ekranının orta bölümünde hasta listesi, alt kısmında bulunan Açıklama bölümünde ise seçilen hastaya ait başvurular görüntülenir. Seçilen hastaya farenin sol tuşu ile çift tıkladığında bilgilerin ana form üzerine geçişi sağlanır.

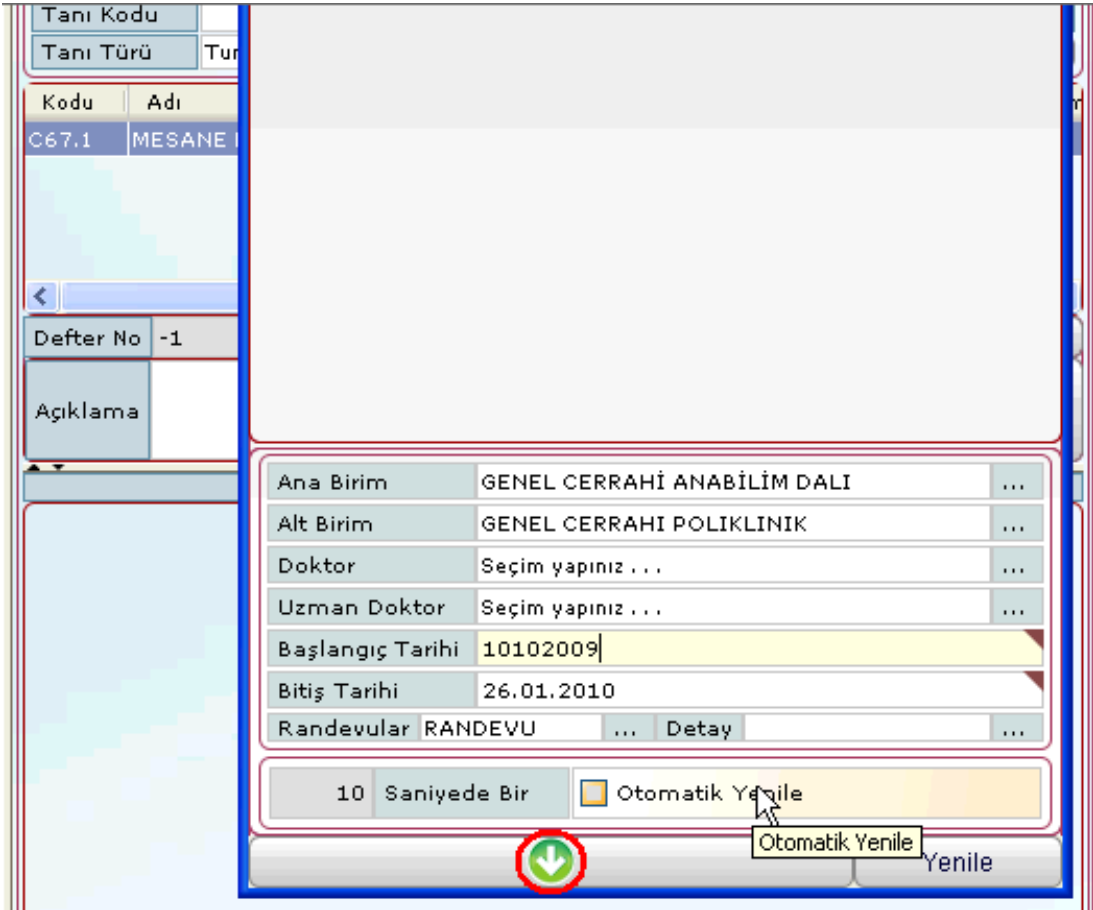
Yönetim Ekranının sol kısmında **3** numaralı alanda, kullanıcının yetkisine dahil olan formlar listelenir.



Resim1.6: Yönetim ekranının formlar bölümü

Açılır ok tıklandığında altında sürece dahil olan formlar görüntülenir.


Yönetim Ekranının sol tarafında  numaralı alanda, hastaya ulaşım kolaylığı sağlayan ve açılıp kapanabilen **Hasta Listesi** yer alır. Hasta Listesinin altında bulunan ok tıklandığında görüntülenmek istenen hastaları belirleme kriterleri açılır. Buradan Ana Birim, Alt Birim, gerekli durumlarda Doktor ve Uzman Doktorlar seçilebilir. İstenirse hastaların görüntüleneceği tarih aralığı belirlenebilir. Bu alandaki, otomatik yenile aktif hale getirildiğinde, her 10 saniyede bir yeni başvurular listelenir.



Tanı Kodu	
Tanı Türü	Tur
Kodu	Adı
C67.1	MESANE I
Defter No	-1
Açıklama	

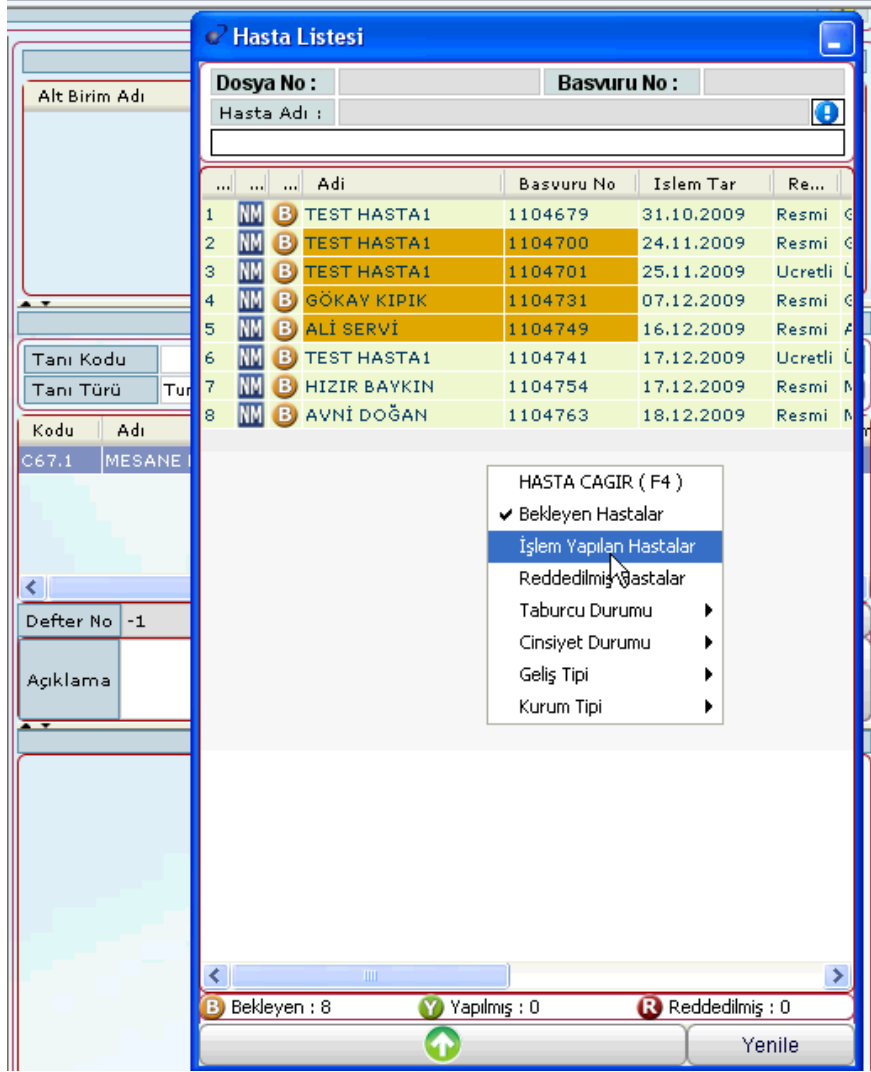
Ana Birim	GENEL CERRAHİ ANABİLİM DALI	...
Alt Birim	GENEL CERRAHİ POLIKLINİK	...
Doktor	Seçim yapınız
Uzman Doktor	Seçim yapınız
Başlangıç Tarihi	10102009	
Bitiş Tarihi	26.01.2010	
Randevular	RANDEVU	... Detay ...

10 Saniyede Bir Otomatik Yenile


 Otomatik Yenile Yenile

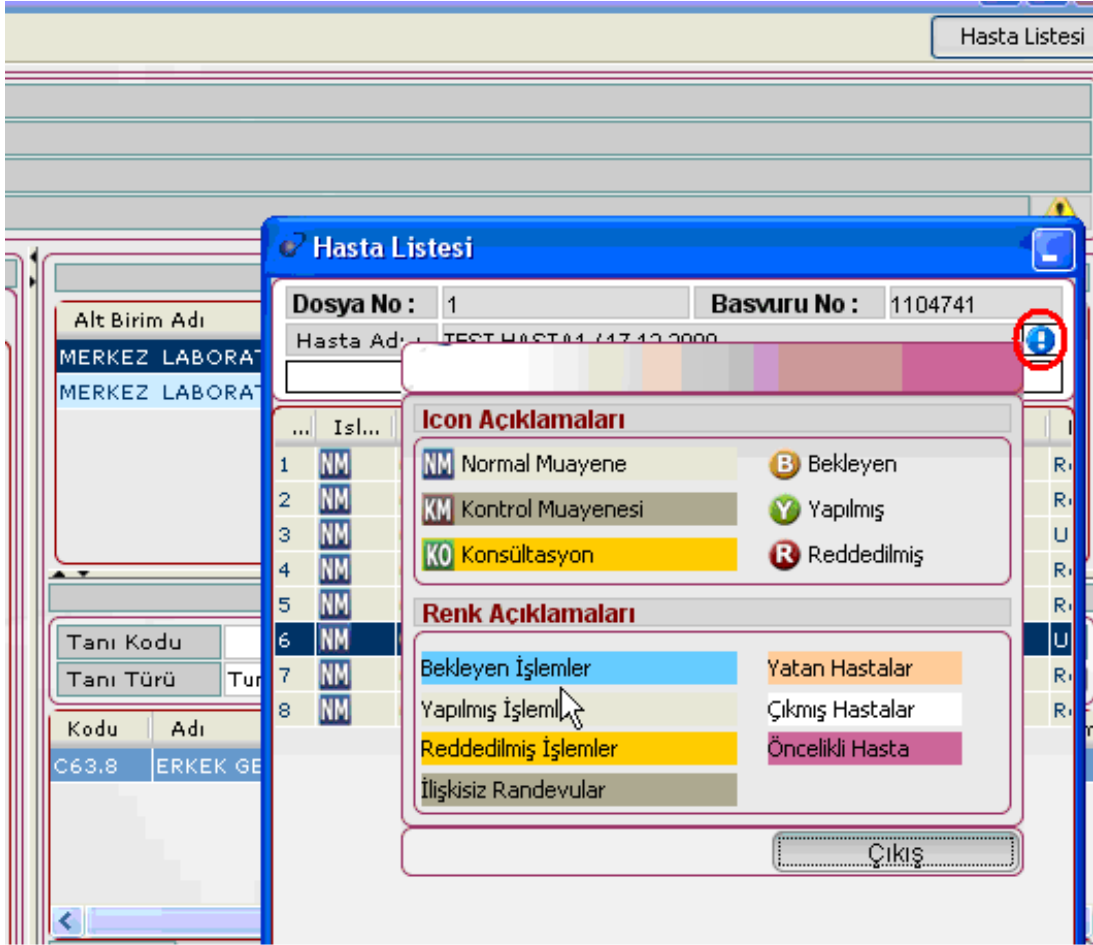
Resim1.7: Hasta listesi bölümü otomatik yenile

Seçimden sonra **Yenile** düğmesi ile kriterlere uygun hastalar listelenir. İlgili listede farenin sağ tuşu tıklandığında görüntülenmek istenen hastaları belirleme kriterleri açılır.



Resim1.8: Hasta Listesinde hastaları belirleme kriterleri

Buradan hastalar; bekleyen hastalar, işlem yapılan hastalar, reddedilmiş hastalar, taburcu durumu, cinsiyet durumu, geliş tipi ve kurum tipi gibi özelliklere göre listelenebilir. Örneğin sadece bekleyen hastalar listelenip **Hasta Çağır** işlemleri de bu alan üzerinde gerçekleştirilir. Ayrıca listede hastaların durum bilgileri ikonlar ve renk durumlarına göre ayırt edilebilir. İkonların anlamları ve renk açıklamaları  düğmesi tıklanarak öğrenilir. Açılan pencerenin üst bölümünde ikon açıklamaları, alt bölümünde ise renk açıklamaları yer almaktadır.



Resim1.9: Hasta listesi ikon ve renk açıklamaları

Bekleyen İşlemler: Hasta kuruma başvurmuş, ancak doktor tarafından henüz kabul edilmemiş hastaları ifade eder.

Yapılmış İşlemler: Doktor tarafından muayenesi gerçekleştirilmiş, işlemleri yapılmış hastaları ifade eder.

Reddedilmiş İşlemler: Herhangi bir sebepten dolayı, başvurusu iptal / reddedilmiş hastaları ifade eder.

İlişkisiz Randevular: Web üzerinden ya da telefon aracılığı ile randevu almış; ancak henüz hastaneye başvurmamış hastaları ifade eder.

İlgili hasta alandan çift tıklanarak seçildiğinde Yönetim Ekranında hastaya ait raporlar **5** numaralı alanda listelenir. Burada hastaya ait raporların üzerine gelip çift tıkladığında raporların ayrıntıları görülebilir.

6 numaralı alanda, hastaya ait hizmetler ve hizmet tutarları görüntülenir. Bu alanda, fare ile sağ tuşa tıklandığında, hizmetleri görüntüleme kriterleri ekrana gelir. Burada **Filtresiz ve Kategorisiz** seçeneğine tıklanarak tüm hizmetlerin görüntülenmesi sağlanır.

İşlem Kodu	Tarih	Sadece Tutarlara Gore	%,Tut
LTA... 520010-77	12.10.09	İşlem Ana Grubuna Gore	6,00 TL
LTA... 520010-77	12.10.09	Bolum Bilgisine Gore	6,00 TL
YON 520010-114	12.10.09	Bolum Turune Gore	6,00 TL
YON 520010-114	12.10.09	Paket Bilgisine Gore	6,00 TL
Mİ... 401040	09.10.09	Tarih Bilgisine Gore	5,00 TL
Mİ... 520010	07.10.09	Hizmet Bilgisine Gore	6,00 TL
İŞİ 520030	07.10.09	İstemi Yapan Bolume Gore	15,50 TL
İŞİ 520030	09.10.09	İstemi Yapan Doktora Gore	20,00 TL
99901	07.10.09	İşlem Yapan Bolume Gore	0,00 TL
		İşlem Yapan Doktora Gore	
		Medula Durumuna Gore	
		Filtresiz Ve Kategorisiz	
		Hasta Tanilarina Gore	

Resim1.10: Hizmetleri görüntüleme kriterleri ekranı

Yönetim Ekranının sağ üst kısmında, hastaya ait istemler **7** numaralı alanda listelenir. İstemleri görüntülemek için bu alanda farenin sağ tuşu tıklanır. Burada bölüm bazında ilgili istemler görüntülenir. Tümü seçeneği seçilirse hasta ile ilgili tüm istemler listelenir.

İSTEMLER		
Alt Birim Adı	İste...	Tarih
MERKEZ LABORATUVARI	170879	18.12.2009
MERKEZ LABORATUVARI	170881	18.12.2009

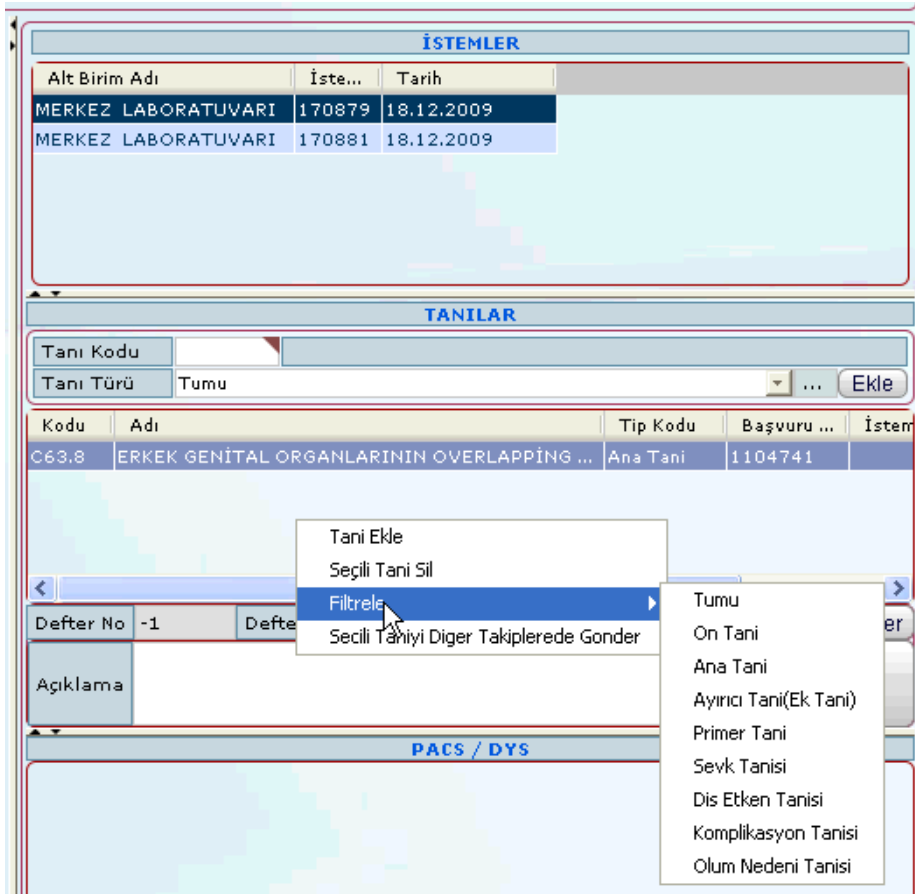
TANILAR		
Tanı Kodu	Tanı Türü	Tumu
Kodu	Adı	Ti
C63.8	ERKEK GENİTAL ORGANLARININ OVERLAPPING ...	Ana

Defter No	-1	Defter Adı	
Açıklama			
Kaydet			

- TÜMÜ
- ADLİ TIP
- BİLGİSAYARLI TOMOGRAFİ
- DOPPLER
- DİREKT GRAFİ
- KAN BANKASI
- KONTRASTLI TETKİKLER
- MAGNETİK REZONANS
- MERKEZ LABORATUVARI
- NONVASKÜLER GİRİŞİMSEL
- NÜKLEER TIP
- RADYOLOJİ ANJİO
- ULTRASONOGRAFİ
- VASKÜLER GİRİŞİMSEL

Resim1.11: Hastaya ait istemler ekranı

Bir alt bölümde ise hastaya ait tanılar **8** numaralı alanda görüntülenir. Bu alanda yeni bir tanı eklenebilir, oluşturulmuş bir tanı silinebilir ve filtreleme işlemleri gerçekleştirilebilir. Seçili tanıyı diğer takiplere gönderme işlemi de bu alanda yapılır.



Resim1.12: Hastaya ait tanılar ekranı

Defter No kısmı; kurumun isteğine bağlı olarak anamnez bilgilerinin girilmediği durumlarda kullanılır. Hasta çağırma işleminden sonra **Numara Ver** düğmesi ile yeni bir numara verilir. Açıklama kısmına ilgili açıklama yazıldıktan sonra **Kaydet** düğmesi kullanılarak defter numarası verme işlemi gerçekleştirilir.

MERKEZ LABORATUVARI 170881 18.12.2009

TANILAR

Tanı Kodu

Tanı Türü Tumu ... Ekle

Kodu	Adı	Tip Kodu	Başvuru ...	İstem
C63.8	ERKEK GENİTAL ORGANLARININ OVERLAPPING ...	Ana Tanı	1104741	

Defter No -1 Defter Adı Numara Ver

Açıklama -- Kaydet

PACS / DYS

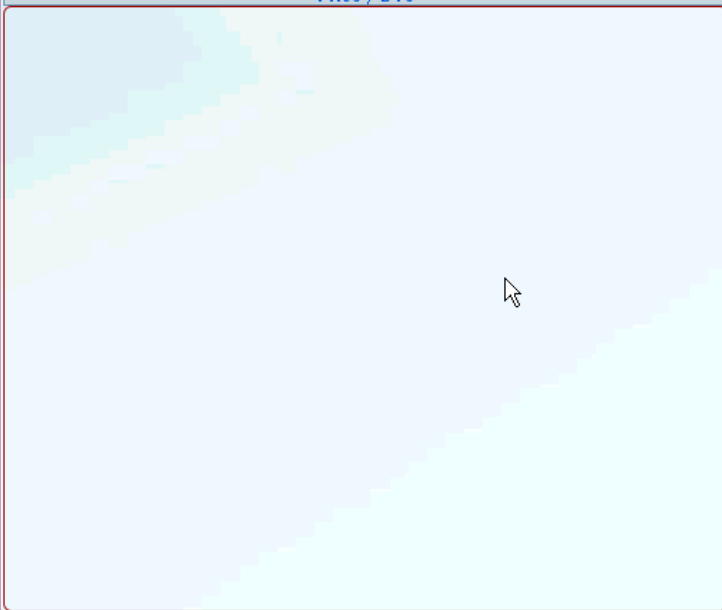
Resim1.13:Defter numarası verme ekranı

Yönetim Ekranının PACS/DYS alanı ise Pacs ve dijital arşiv kısmında bulunan tüm bulgu ve sonuçlara ulaşılabilirdiği bir alandır.

Defter No -1 Defter Adı Numara Ver

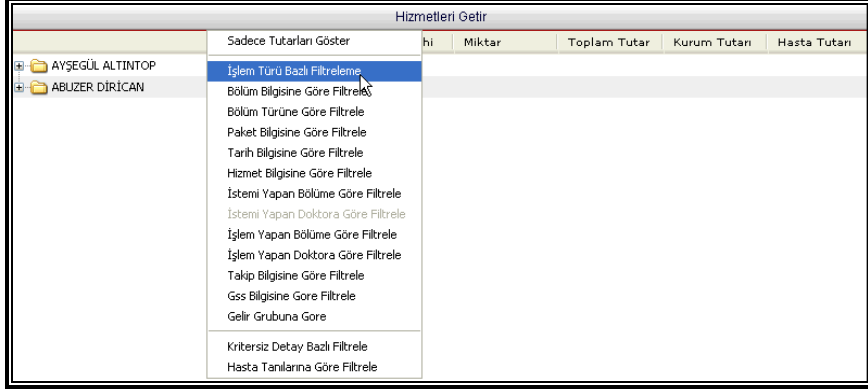
Açıklama -- Kaydet

PACS / DYS



Resim1.14: Yönetim ekranının PACS/DYS alanı

Yönetim Ekranının son alanı ise **Hizmetleri Getir** bölümüdür. Hizmetleri Getir düğmesi tıklandığında, ilgili hasta için yapılan hizmetler görüntülenir. Bu alanda farenin sağ tuşu tıklanarak görüntülenmek istenen kriter belirlenir.




Resim1.15:Hizmetleri Getir ekranı

Burada işlem türüne, tarihe, işlem yapan bölüme, işlem yapan doktora göre çeşitli özellikler filtrelenebilir. İlgili hizmet seçilerek **Raporla** düğmesi tıklandığında hastanın hizmetleri raporlanır.

KAN GRUBU	A Rh(+)	CİNSİYET	BAY		
DOĞUM TARİHİ	17.04.1978 05:07:00				
KURUM ADI	ÜCRETLİ HASTA				
KURULUŞ ADI	ÜCRETLİ HASTALAR				
BÖLÜM	GÖĞÜS HASTALIKLARI SERVİSİ				
DOKTOR	ABUZER DİRİCAN				
TABURCU TARİHİ	YATIŞ TARİHİ	25.12.2009 16:01:00			
BAŞVURU TARİHİ	09.12.2009 13:02:00				
Hizmet Kodu	Detay Adı	İşlem Tarihi	Miktar	Hasta Tutarı	Kurum Tutarı
ABUZER DİRİCAN					
901940	ÜRE AZOTU	18.12.2009	1,00	1,21	0,00
903470	SERBEST T3 (RIA HARİCİ)	18.12.2009	1,00	4,95	0,00
903950	TRANSFERRİN	18.12.2009	1,00	9,35	0,00
903920	TOTAL T4 (TT4)	18.12.2009	1,00	7,70	0,00
903480	SERBEST T4 (RIA HARİCİ)	18.12.2009	1,00	4,95	0,00
903950	TRANSFERRİN	18.12.2009	1,00	9,35	0,00
904740.1	HLA (A, B, C DOKU DİPLENDİRİLMESİ,	18.12.2009	1,00	19,58	0,00
904800.1	HLA-A,B,C (MOL. DÜŞÜK ÇÖZÜNÜRLÜ	18.12.2009	1,00	88,66	0,00
901550	HAPTOGLOBULİN (RADİAL İM.DİFÜZ.T	18.12.2009	1,00	9,13	0,00
907640	IGM	18.12.2009	1,00	5,50	0,00
902540	MİKROALBÜMİN	18.12.2009	1,00	6,60	0,00
903480	SERBEST T4 (RIA HARİCİ)	18.12.2009	1,00	4,95	0,00
520030	NORMAL POLİKLİNİK MUAYENESİ	17.12.2009	1,00	15,50	0,00
701810	FULLİDOTERAPİ	18.12.2009	1,00	6,00	0,00
700810	SELEKTİF KORONER ANJİYOGRAFI	18.12.2009	1,00	176,00	0,00

Resim1.16:Yapılan hizmetlerin raporlanması ekranı

Yönetim Ekranında görülen  ikon sayesinde hastanın ilgili başvurusu için bilgi verme, uyarı verme ve engelleme mesajları tanımlanabilir. **Uyarı Türü** seçildikten sonra uyarı metni yazılır. Bu uyarı metnini kimlerin görebileceği seçilir. **Kaydet** düğmesi tıklanarak uyarı metninin **Uyarı Listesine** düşmesi sağlanır. **Uyarıyı Aktifleştir** seçeneği yardımı ile ilgili mesaj bu başvuru için aktif hale getirilir. **Uyarıyı Pasifleştir** düğmesi ile de mesaj kaldırılmış olur.

Alt Birim Adı	İste...	Tarih
MERKEZ LABORATUVARI	170879	18.12.2009
MERKEZ LABORATUVARI	170881	18.12.2009

Kodu	Adı	Tip Kodu	Başvuru ...	İstem
C63.8	ERKEK GENITAL ORGANLARININ OVERLAPPING ...	Ana Tanı	1104741	

Resim1.17: Yeni uyarı ekleme ekranı

1.2. Hasta Kartı

Poliklinik Sekreterliği sürecinin ilk bölümü, Hizmet İşlemleri menüsüdür. Hizmet işlemleri menüsünde; hasta başvuru işlemlerine ilişkin, hasta kartı oluşturma, başvuru işlemleri, hasta hizmet girişi, istem kabul ve yatış işlemlerine ait tüm kayıtların yapılmasını sağlayan formlar yer alır. Menü, kendi içerisinde 5 formdan oluşur.



Şema 1.8: Hizmet işlemleri menüsü formları

Hizmet işlemleri menüsünün ilk adımı, hasta kartı oluşturma işlemidir. **Hasta Kartı** formu; hastaneye ilk kez başvuran bir kişinin, hastaneye kaydını yaparak dosya numarası oluşturma, oluşturulmuş dosya numarası üzerinde güncelleme yapma ve hasta bilgilerini görüntüleme işlemleri için kullanılır. Sistemde hasta kartı açılmamış bir hasta için sistem üzerinde hiçbir kayıt ve işlem gerçekleştirilemez.

Resim1.18: Hasta kartı formu

Hasta Kartı formunun **1** numaralı alanı, hasta özlük bilgilerinin tanımlandığı yerdir. Bu alanda, yeni bir dosya numarası oluşturmak için imleç Dosya No alanındayken klavyeden **F4** fonksiyon tuşu tıklanarak yeni bir dosya numarası alınır.

Resim1.19: Hasta kartında yeni bir dosya numarası oluşturma

İmleç, **Dosya No** alanındayken **F5** fonksiyon tuşuna tıkladığında ise son işlem yapılan dosya numarası ekrana gelir.

Hasta Kartı formunda yeni dosya numarası alındıktan sonra **TC Kimlik No** alanına hastanın TC kimlik numarası yazılıp klavyeden **Giriş** tuşuna tıkladığında, **Kimlik No Sorgulama Ekranı** gelir.

Resim1.20: Kimlik No sorgulama ekranı

Buradan **Sorgula** düğmesi tıkladığında, hastanın **MERNİS** üzerinde kayıtlı kimlik bilgileri, ilgili alanlarda görüntülenir. Pencerenin altında bulunan **Bilgi Aktar** düğmesi ile bu bilgiler, **Hasta Kartı** formuna aktarılır. Burada otomatik olarak doldurulmayan boş alanlar kullanıcı tarafından elle doldurulabilir.

Resim1.21: Mernis üzerinden kimlik bilgileri ekranı

Yabancı uyruklu kişiler için kimlik sorgulama işlemi; Kimlik No Sorgulama Ekranının **Yabancı Kimlik Sorgulama** sekmesinden gerçekleştirilir.

TC kimlik numarası bilinmeyen bir kişinin, kimlik numarası bulma işlemi için **TC Kimlik No Bulma** sekmesi kullanılır. İlgili alanlar doldurulup **Sorgula** düğmesine tıklandığında, TC kimlik no bulma işlemi gerçekleştirilir. Hastanın MERNİS üzerinde kayıtları yoksa bu alanlar elle doldurulur.

Hasta Kartı formunun **2** numaralı bölümü, 5 ayrı sekmeden oluşur.

Kimlik Bilgileri sekmesinde; hastaya ait, nüfus kayıt bilgileri görüntülenir. MERNİS üzerinden kimlik sorgulama işlemi gerçekleştirildiğinde, kimlik bilgileri otomatik olarak ilgili alanlara aktarılır.

Medikal Bilgileri sekmesinde; hastanın, daha önceden teşhisi konulmuş rahatsızlıkları, alerjisi, alışkanlıkları gibi medikal durumları varsa bu bilgiler **Medikal Bilgileri** bölümünde tanımlanır.

Kimlik Bilgileri	Medikal Bilgileri	Yeni Doğan Bilgileri	Kurum Bilgileri	Uyan Bilgileri
Alerji Bilgisi	YOK			
Diabet Bilgisi	YOK			
Kronik Hastalıkları	YOK			
Alışkanlıkları	SIGARA			
Sürekli Kullandığı...	YOK			

Resim1.22: Medikal bilgileri sekmesi

Yeni Doğan Bilgileri sekmesi, TC kimlik numarası henüz alınmamış bir bebek için anne TC kimlik numarası üzerinden işlem yapmak gerektiğinde kullanılır.

Kimlik Bilgileri	Medikal Bilgileri	Yeni Doğan Bilgileri	Kurum Bilgileri	Uyan Bilgileri
Anne TC Kimlik No		<input type="text"/>		
Anne Ad Soyad		<input type="text"/>		
Anne Doğum Tarihi		<input type="text"/>		

Resim1.23:Yeni Doğan Bilgileri sekmesi

Kurum Bilgileri sekmesine, hastanın başvuru işlemlerinde tanımlanan kurum bilgileri yazılır.

Kimlik Bilgileri	Medikal Bilgileri	Yeni Doğan Bilgileri	Kurum Bilgileri	Uyan Bilgileri
Bölüm	ADLİ TIP			
Kurum	MALATYA S.S.K. İL MÜDÜRLÜĞÜ (SİGORTALI)			
Kurum Sicil No	52365			
Kurum Seri No	1GM6			
Kart Durumu	<input type="checkbox"/> Kart Verildi			

Resim 1.24: Kurum Bilgileri sekmesi

Uyarı Bilgileri sekmesi, hasta kartına bilgi eklemek için kullanılır. Bu alan sayesinde hasta ile ilgili işlem yapılırken, sistemin uyarı vermesi, bilgi vermesi ya da hasta için işlem yapılmasının engellenmesi sağlanır. İlgili uyarı bilgileri yazıldıktan sonra **Güncelle** düğmesi tıklanarak işlem tamamlanır.

Kimlik Bilgileri	Medikal Bilgileri	Yeni Doğan Bilgileri	Kurum Bilgileri	Uyarı Bilgileri
İşlem Tipi				
<input checked="" type="radio"/> Bilgi				
<input type="radio"/> Uyarı				
<input type="radio"/> Engelleme				
Mesaj				
HASTA 1 YIL ÖNCE LENFOMA TEDAVİSİ GÖRMÜŞTÜR.				

Resim1.25: Uyarı bilgileri sekmesi

Hasta Kartı formunun **3** numaralı kısmında, gelen hastanın uyruğu olmadığı durumlarda **Vatansız** kutusu aktif hale getirilir. Dosya kaydı bulunan bir hastanın ölümü halinde ise **Ex** kutusu işaretlenir.

Kimlik Bilgileri	Medikal Bilgileri	Yeni Doğan Bilgileri	Kurum Bilgileri	Uyarı Bilgileri
Nüfusa Kayıtlı Olduğu				
İl	Lütfen Seçim Yapınız...	Kimlik Seri No		
İlçe	Lütfen Seçim Yapınız...	Kimlik No		
Mahalle / Köy		Verildiği Yer		
Cilt No		Veriliş Nedeni		
Aile Sıra No		Verildiği Tarih		
Sıra No		Kayıt No		
		Eski Soyadı		
<input type="checkbox"/> Vatansız <input checked="" type="checkbox"/> Ex				
Kaydet	Sil	Basvuru	Raporla	Temizle
Çıkış				

Resim 1.26: Hasta Kartı formunda Vatansız ve Ex kutularının seçilmesi

1.3. Başvuru İşlemleri

Başvuru İşlemleri formu; hasta kartı oluşturulmuş bir hastaya, belirtilen bölüm ve doktor bazında, başvuru açmak için kullanılır.

Başvuru İşlemleri

BALIKESİR ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ

Dosya No: 293 SABİHA ÇORAPÇI () (66 Yaşında) (BAYAN)
Başvuru No: 726 TUMU ACIK TUMU

Bas.No	Bas.Tarihi	Bölüm Adı	Pol/Kli	Taburcu Du...	Pak
1088937	30.06.2009	GLOKOM POLIKLINIK	P POLIKLINIK	ACIK	N
1074038	15.06.2009	GLOKOM POLIKLINIK	P POLIKLINIK	ACIK	N
1027033	28.04.2009	BEVİN CERRAHI POLIKLINIK	P POLIKLINIK	ACIK	P

Başvuru Tarihi: 06.08.2009
Başvuru Saati: 08:53

Kuruluş: EMEKLİ SANDIĞI
Kurum: 0600002001 EMEKLİ SANDIĞI (SOSYAL GÜVENLİK KURUMU)

Başvurulan Bölüm: ORTOPEDI VE TRAVMA POLK.
Başvurulan Doktor: DEVRİM AKSEKİ
Uzman Doktor: DEVRİM AKSEKİ

Kurum Sicil No: ...
Kurum Seri No: ...
Gelis Tipi: Normal
Adli Vaka Dosya No: ...

Yakınlık Derecesi: Eş
Yakınlık Detay: TC Kimlik No: 2490362, Adı Soyadı: YILMAZ ÇORAPÇI

Sevk No: ...
Sevk Tarihi: 06.08.2009
Geçerlilik Tarihi: ...
GSS Başvuru No: B BAQ3M
GSS Takip No: F243RK

Bölüm Adı: GENEL CERRAHI ...
Tedavi Turu: Ayakta Tedavi No
GÜNÜBİRLİK
GÜNÜBİRLİK

Gidis Tipi: Fatura Bilgi
Şifa ile taburcu
Taburcu Tarihi: 06.08.2009
Taburcu Saati: 16:24
Taburcu Et

Yeni Başvuru Yeni Doğan
Güncelle Etiket Bas
Sil Medula
Temizle Raporla
Çıkış

Resim 1.27: Başvuru işlemleri formu

Başvuru İşlemleri formunun **1** numaralı alanında, Dosya No ve Başvuru No alanları görüntülenir. Dosya numarası girildiğinde, hastanın hesabına daha önce işlenmiş başvurular varsa, bunlar otomatik olarak listelenir. Yeni bir başvuru kaydı için dosya numarası yazılıp **Enter** tuşuna basıldığında, “Yeni kayıt eklemek ister misiniz?” uyarı penceresi ekranı gelir. Buradan **Evet** düğmesi tıklandığında, yeni bir başvuru işlemi açılmış olur. Sistem otomatik olarak bir başvuru numarası verir.

2 numaralı alanda; hastanın bağlı olduğu kurum bilgileri, başvuru bölümü, doktor, sevk bilgileri seçim işlemleri gerçekleştirilir. Eğer hasta kartı oluşturulurken hastanın kurum bilgileri tanımlanmışsa **Kurum** alanı otomatik olarak sistem tarafından doldurulur. Kurum kodu bulunmak istendiğinde, imleç **Kurum Kodu** alanındayken **F2** fonksiyon tuşu tıklandığında açılan Kurum Yardım Ekranından **Ara** düğmesi tıklanarak tüm kurumlar görüntülenir. Buradan, aranan kurum seçilerek kurum kodu Başvuru İşlemleri formuna yansıtılır. Ayrıca kurum adının yanında bulunan **✓** ikon tıklandığında açılan **Kurum Tanıtma** penceresinden, yeni kurumu tanımlama işlemi gerçekleştirilir. Alanda bulunan aktiflik seçeneğinin işaretli olması, tanıtılan kurumun daha sonraki işlemler için kullanılabilir olduğunu ifade eder.

Kurum Tanıtma
T.C. MALATYA İNÖNÜ ÜNİ. TURGUT ÖZAL TIP MERKEZİ

Kurum Kodu	2600016001	Alternatif Kod	
Kurum Adı	ESKİŞEHİR SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ		
Aktiflik	<input checked="" type="checkbox"/>	Resmi / Ücretli	Resmi
İl	ESKİŞEHİR		
İlçe	MERKEZ		
Kuruluş	SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ		
Fiyat Listesi - Baz	SAĞLIK UYGULAMA TEBLİĞİ		
Ödeme Merkezi	MAL MÜDÜRLÜĞÜ		
Muhasebe Kodu			
Adres			
Açıklama			
Sorumlu			
Telefon	()		
Faks	()		
E-Posta			

Yeni Kayıt
Güncelle Temizle
Sil Raporla
Çıkış

Resim 1.28: Kurum tanıtma penceresi

Ücretli ve resmi hastalarda, ilgili alanlar seçilip doldurulduktan sonra **Kaydet** düğmesi tıklanarak başvuru işlemi gerçekleştirilir.

SGK'lı hastalarda ise bu alanlar doldurulup Kaydet düğmesi tıkladığında, GSS **Takip Numarası Alma** penceresi ekrana gelir. Buradan **Sorgula** düğmesi ile takip alma işlemi gerçekleştirilir. Başvuru takip numarası sistem tarafından otomatik olarak başvuru işlemleri formuna aktarılır.

Dosya No	2020801	HIZIR BAYKIN	() (22 Yaşında) (BAY)
Başvuru No	1105050	TUMU	ACIK TUMU

Bas.No	Bas.Tarihi	Bölüm Adı	Pol/Kli	Taburcu Du...	Paket Duru...
1105050	17.12.2009	GENEL CERRAHI POLIKLINIK	P POLIKLINIK	ACIK	V VAKA

Başvuru Tarihi	17.12.2009		
Başvuru Saati	14:02		
Kuruluş	SSK		
Kurum	3800081001 MALATYA S.S.K. SAĞLIK İŞLERİ İL MÜD.		
Başvurulan Bölüm	GENEL CERRAHI POLIKLINIK		
Başvurulan Doktor	ADİL BAŞKIRAN		
Uzman Doktor	ADİL BAŞKIRAN		
Kurum Sicil No		Gelis Tipi	Adli Vaka Dosya No
Kurum Seri No		Normal	
Yakınlık Derecesi	KENDİSİ		
Sevk No			
Sevk Tarihi	17.12.2009		
Geçerlilik Tarihi	27.12.2009	Alt Kurum Adı	
GSS Başvuru No	B CXPSKO	GSS Takip No	GWDON5
Kullanıcı Adı	TEST KULLANICISI		
Genel Defter No	-1	Bolum Defter No	-1

Bolum Adı	Tedavi Turu
GENEL CERRAHI ...	Ayakta Tedavi No

Gidis Tipi FaturaBilgi
Şifa ile taburcu
Taburcu Tarihi 17.12.2009
Taburcu Saati 14:04
Taburcu Et

Donör Başvurusu

Yeni Başvuru Yeni Doğan
Güncelle Etiket Bas
Sil Medula
Temizle Raporla
Çıkış

Resim 1.29: GSS başvuru numarasının aktarılması

SGK'lı bir hastanın, aynı günde iki ayrı bölümden hizmet almak istediği durumlarda, bağlı takip almak gerekir. **Bağlı Takip** alma işlemi, Medula alanı üzerinden gerçekleştirilir.

Dosya No	2020801	HIZIR BAYKIN	() (22 Yağında) (BAY)
Başvuru No	1105050	TUMU	ACIK

Bas.No	Bas.Tarihi	Bölüm Adı	Pol/Kli	Taburcu Dur...	Paket Dur...
1105050	17.12.2009	GENEL CERRAHI POLIKLINIK	P POLIKLINIK	ACIK	VAKA

Başvuru Tarihi	17.12.2009		
Başvuru Saati	14:02		
Kuruluş	SSK		
Kurum	3800081001 MALATYA S.S.K. SAĞLIK İŞLERİ İL MÜD.		
Başvurulan Bölüm	GENEL CERRAHI POLIKLINIK		
Başvurulan Doktor	ADİL BAŞKIRAN		
Uzman Doktor	ADİL BAŞKIRAN		
Kurum Sicil No		Gelis Tipi	Adli Vaka Dosya No
Kurum Seri No		Normal	
Yakınlık Derecesi	KENDİSİ		
Sevk No			
Sevk Tarihi	17.12.2009		
Geçerlilik Tarihi	27.12.2009	Alt Kurum Adı	
GSS Başvuru No	B CXPSKO	GSS Takip No	GWDON5
Kullancı Adı	TEST KULLANICISI		
Genel Defter No	-1	Bolum Defter No	-1

Bagli Takip	Tedavi Turu
GENEL CERRAHI ...	Ayakta Tedavi No

Gidis Tipi	Fatura Bilgi
Şifa ile taburcu	
Taburcu Tarihi	17.12.2009
Taburcu Saati	14:04
Taburcu Et	
<input type="checkbox"/> Donör Başvurusu	
Yeni Başvuru	Yeni Doğan
Güncelle	Etiket Bas
Sil	Medula
Temizle	Raporla
Çıkış	

Resim 1.30: Bağlı Takip alma işlemi ekranı

Başvuru işlemleri formunun 3 numaralı bölümünde, takip listesi görüntülenir. SGK'lı bir hastaya günü birlik takip alma işlemi bu alandan seçilerek gerçekleştirilir.

Bolum Adı	Tedavi Turu	T
ORTOPEDI VE TR...	Ayakta T...	No

Resim 1.31: Başvuru işlemleri penceresi takip listesi bölümü


3 numaralı alanda bulunan ikonların kullanım amaçları aşağıda açıklanmıştır.


İkonu ile bağlı takip alma işlemi gerçekleştirilir. Bu ikonun tıklanması ile açılan pencerenin üst kısmından başvuru seçme işleminden sonra, kriterlerden gerekli alanlar seçilip **Takip Al** düğmesi tıklandığında, bağlı takip alma işlemi gerçekleşmiş olur.


Bolum Adi	Tedavi Turu	Takip Tipi	Tedavi Tipi	Takip No	Takip Tarihi
ORTOPEDI VE TR...	Ayakta Tedavi	Normal	Normal Sorgu	F243RK	06.08.2009


Takip Tarihi	06.08.2009	Donör T.C. Kimlik No	
Tedavi Turu	Ayakta Tedavi		...
Takip Tipi	Normal		...
Tedavi Tipi	Normal Sorgu		...

Resim 1.32: Bağlı takip alma penceresi

 ikonu, seçilen bağlı takibi silme işlemi için kullanılır. Takip silme işlemi sondan başa doğru yapılır. Bağlı takibi bulunan başvuru, takipler silinmeden iptal edilemez.

 ikonu, tüm takipleri görüntülemek için kullanılır.

 MEDULA'dan oku ikonu; herhangi bir durumda, sistemde kayıtlı olmayan takiplerin, MEDULA tarafından sorgulanarak sisteme aktarılması için kullanılır.

Başvuru İşlemleri formunun  numaralı alanında, taburcu işlemleri ve **Fatura Bilgi** alanı yer alır.

Gidis Tipi	FaturaBilgi
Şifa ile taburcu	
Taburcu Tarihi	06.08.2009
Taburcu Saati	15:06
Taburcu Et	

Resim 1.33: Taburcu işlemleri ve fatura bilgi alanı

Hastanın tedavi işlemlerinden sonra açılır listeden taburcu durum kriteri seçilerek hastanın taburcu işlemi gerçekleştirilir.

Hasta kartı yeni doğan olarak açıldığı durumlarda, ilgili hastanın yeni doğan bilgilerinin, başvuru anında tanımlanması gerekir. Tanımlama işlemi, Başvuru İşlemleri penceresinde bulunan **Yeni Doğan** düğmesi tıklanarak açılan **Yeni Doğan Bilgileri** formu üzerinden gerçekleştirilir.

Yeni Doğan Bilgi Formu

Doğum Tarihi: 01.08.2009 Doğum Saati: 16:31

Boy (cm): 20,00 Anne Başvuru No: Ara

Kilo (gr): 3

Doğum Sırası: TEKİL DOĞUM YA DA ÇOĞUL DOĞUMUN BİRİNCİSİ

Doğum Sonucu: CANLI DOĞUM

Doğum Türü: NORMAL

Komplikasyon T...: E56.8 VİTAMİNLERİN EKSİKLİĞİ, DİĞER Ekle

Tanı Id: E56.8 Tanı Adı: VİTAMİNLERİN EKSİKLİĞİ, DİĞER

Baş Çevresi: 10

Apgar 1: 8 Apgar 5: 10

Bebek Sağlığı: FKÜ İÇİN KAN ALIMI Ekle

Id: 1 Adı: FKÜ İÇİN KAN ALIMI

Kaydet Sili Temizle Çıkış

Resim 1.34: Yeni doğan bilgi formu

1.4. Hasta Hizmet Girişi

Hasta Hizmet Girişi formu; hasta listesinde bulunan, başvurusu olan bir hastaya, seçilen bölüm ve doktor bazında, muayene, laboratuvar hizmetleri, girişimsel işlemler ve diğer hizmetleri eklemek için kullanılır.

Hizmet Girişi

BALIKESİR ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ

Dosya No: 459 AYŞE TEKE () (58 Yaşında) (BAYAN) 1

Başvuru No: 1104 SSK SGK (SOSYAL GÜVENLİK KURUMU)

Başvuru Tarihi: 17.08.2009 KARDİYOLOJİ POLK. HÜSEYİN UYAREL

Başvuru Saati: 08:53 Poliklinik Hastası Vaka Hastası

Geçerli Kurum: 0600100001 : SGK (SOSYAL GÜVENLİK KU... 1089 : KARDİYOLOJİ POLK. 1055 : HÜSEYİN UYAREL 2

Geçerli Bölüm: 1089 : KARDİYOLOJİ POLK. 1055 : HÜSEYİN UYAREL

Geçerli Doktor: 1055 : HÜSEYİN UYAREL

Ist. Bölüm	Ist. Dr	Yapan Bölüm	Yapan Dr	İşlem Tarihi	İşlem Kodu	İşlem Adı	Toplam Tutar
1089	1055	1376	1029	17.08.2009	520010-1		

KARDİYOLOJİ POLK. NEVİN ERENŞOY 3

KODU	HİZMETİN ADI	YAPAN DOKT...	TARİH	MİK	KURUM	HASTA	TOPLAM	İSTE
901620	HEMOGRAM (20 PARAMETRE)	HÜSEYİN UYAR...	17.08.2009	1	3,3	0	3,3	380
520030	NORMAL POLİKLİNİK MUAYENESİ	HÜSEYİN UYAR...	17.08.2009	1	15,5	0	15,5	
901940	ÜRE AZOTU	HÜSEYİN UYAR...	17.08.2009	1	1,21	0	1,21	380
902210	KREATİNİN	HÜSEYİN UYAR...	17.08.2009	1	1,21	0	1,21	380
904120	ÜRİK ASİT	HÜSEYİN UYAR...	17.08.2009	1	1,21	0	1,21	380
903990	TRİGLİSERİD	HÜSEYİN UYAR...	17.08.2009	1	1,32	0	1,32	380
902110	KOLESTEROL	HÜSEYİN UYAR...	17.08.2009	1	1,21	0	1,21	380
901580	HDL KOLESTEROL	HÜSEYİN UYAR...	17.08.2009	1	1,76	0	1,76	380

Bölüm Adı	Tedavi Turu	Takip Tipi	Kodu	Paket Adı	Kodu	Adı
KARDİYOLOJİ PO...	Ayakta Tedavi	Normal	VK01	EK 10/C LİSTESİNDE YER ALAN	R12	GOĞÜSTE YAHMA HISSİ
			VK02	EK 10/C HARİCİ İŞLEMLER VE İL		
			VK1100	KARDİYOLOJİ VAKA ÖDE		

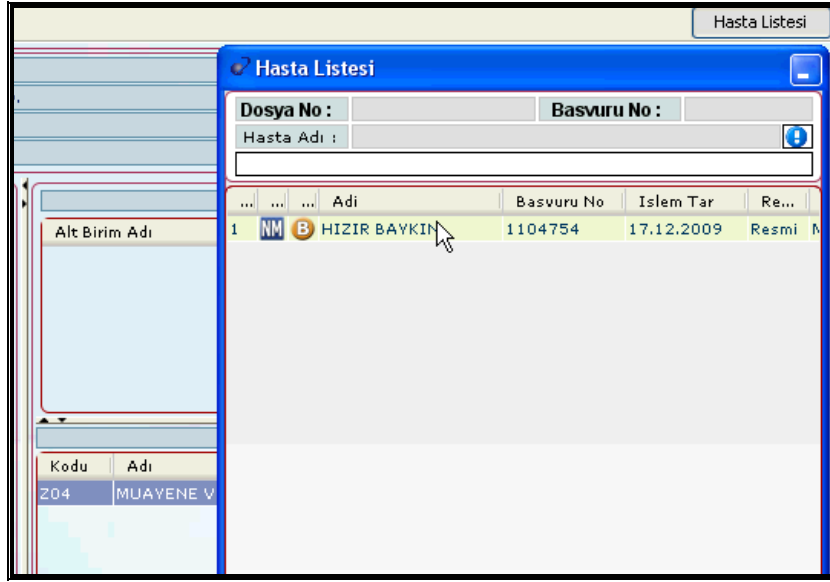
Hizmet	İlac	Tıbbi Sarf	Toplam	Avans	Tahsilat
Kurum	57,33	0,00	0,00	57,33	0,00
Hasta	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Toplam	57,33	0,00	0,00	57,33	0,00

Hastanın Borcu Yoktur: 0,00 Fiyat Düzeni 8

Kaydet Maktuz İşlemi Temizle Çıkış

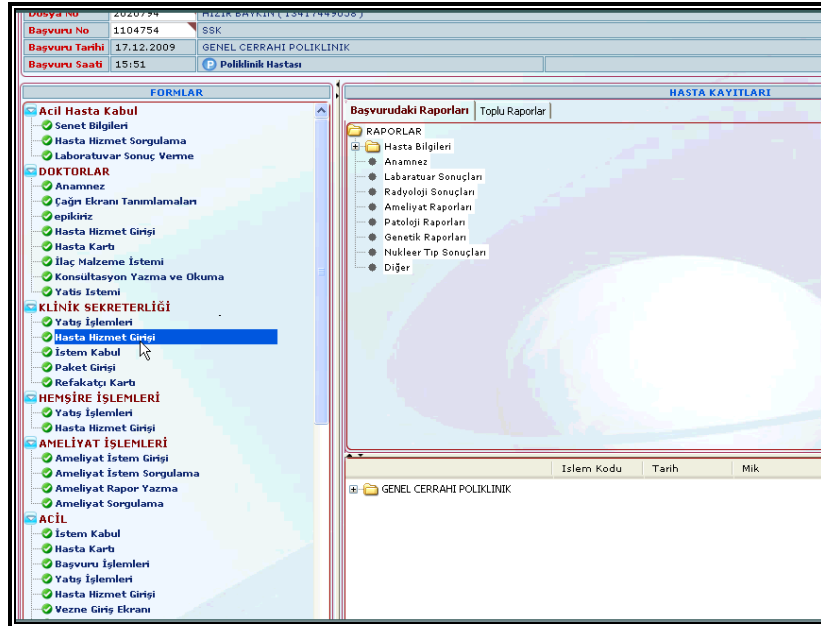
Resim 1.35: Hizmet girişi formu

Hizmet Girişi formunun **1** numaralı bölümünde, dosya numarası, başvuru numarası ve bazı genel bilgiler bulunur. Hastanın hesabına daha önce açılmış başvurular varsa, dosya numarası girildiğinde otomatik olarak listelenir. Hasta listesinde bulunan başvurusu olan bir hastanın Hizmet Girişi yapılması için Yönetim Ekranı **Hasta Listesinden** ilgili hasta çift tıklanarak seçilir.




Resim 1.36: Hasta listesinden ilgili hastanın seçilmesi

Daha Sonra Yönetim Ekranının sol tarafında bulunan Formlar listesinden **Hasta Hizmet Girişi** formu açılır.



Resim 1.37: Yönetim ekranında hasta hizmet girişi formunun açılması

Hasta hizmetleri, açılan form üzerinde gerçekleştirilir. İlgili hasta, hasta listesinden seçildiği için dosya numarası, başvuru numarası, hasta bilgileri, geçerli kurum, geçerli bölüm ve geçerli doktor gibi bilgiler sistem tarafından otomatik olarak formda görüntülenir.

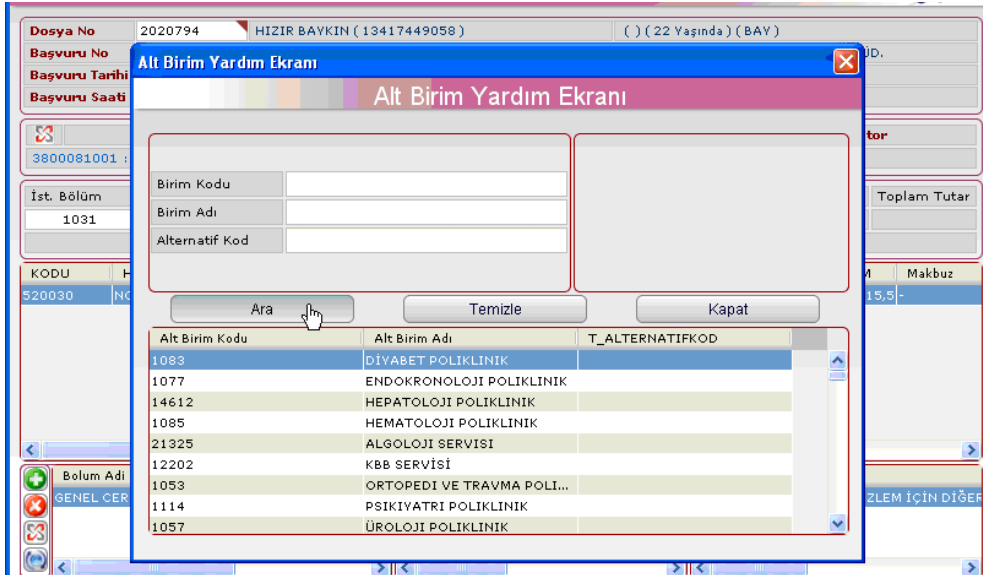
Hizmet Girişi formunun **2** numaralı kısmında, hastanın bağlı olduğu kurum, geldiği bölüm ve doktor isimleri görüntülenir. Bazı bölümlerin özel istemleri olduğu durumlarda, önce poliklinik istemi istenir. İstemle ilgili bölüm tarafından özel istem işlemleri gerçekleştirilir. Bu durumlarda, hizmet yapacak geçerli bölüm veya geçerli doktor üzerinde değişiklik yapılmak istenirse **Geçerli Bölüm** ve **Geçerli Doktor** alanlarında bulunan  işlem ikonu tıklanarak açılan pencereden istenilen değişiklikler yapılabilir.



The screenshot shows a patient service form for HIZIR BAYKIN (13417449058), 22 years old, male. The form includes fields for file number (2020794), application number (1104754), application date (17.12.2009), and application time (15:51). The patient is identified as a Poliklinik Hastası (Outpatient) and a Vaka Hastası (Case Patient). The form also displays the current department (3800081001: MALATYA S.S.K. SAĞLIK İŞL...) and doctor (4164: ABUZER DİRİCAN). A dropdown menu is open, showing a list of departments and doctors. The menu has columns for 'Bölüm Kodu', 'Bölüm Adı', 'Doktor Kodu', 'Doktor Adı', 'İşlem Adı', and 'Toplam Tutar'. The 'Geçerli Yap' (Valid) and 'Çıkış' (Exit) buttons are visible at the bottom of the dropdown.

Resim 1.38: Bölüm kodu ve doktor kodu değiştirme

Doktor ve bölüm kodlarının bilinmediği durumlarda, **F2** fonksiyon tuşuna basılarak açılan yardım penceresinden **Ara** düğmesi tıklanarak istenilen kodlar bulunabilir.



The screenshot shows the 'Alt Birim Yardım Ekranı' (Sub-unit Help Screen) with a search interface. The screen has a title bar and a close button. Below the title bar, there are three input fields: 'Birim Kodu', 'Birim Adı', and 'Alternatif Kod'. Below these fields are three buttons: 'Ara' (Search), 'Temizle' (Clear), and 'Kapat' (Close). Below the buttons is a table with columns: 'Alt Birim Kodu', 'Alt Birim Adı', and 'T_ALTERNATIFKOD'. The table contains the following data:

Alt Birim Kodu	Alt Birim Adı	T_ALTERNATIFKOD
1083	DİYABET POLIKLINİK	
1077	ENDOKRONOLOJİ POLIKLINİK	
14612	HEPATOLOJİ POLIKLINİK	
1085	HEMATOLOJİ POLIKLINİK	
21325	ALGOLOJİ SERVİSİ	
12202	KBB SERVİSİ	
1053	ORTOPEDİ VE TRAVMA POLI...	
1114	PSIKİYATRİ POLIKLINİK	
1057	ÜRULOJİ POLIKLINİK	

Resim 1.39: Yardım ekranından geçerli bölüm ve geçerli doktor kodlarının bulunması

3 numaralı kısımda; istem yapan bölüm, doktor, işlem tarihi ve işlem kodu alanları bulunur. **İşlem Kodu** alanına, işlem kodu biliniyorsa elle yazılır. Eğer bilinmiyorsa **F2** tuşuna basılarak açılan yardım penceresinden işlem kodu bulunabilir.

Dosya No	2020794	HIZIR BAYKIN (13417449058)	() (22 Yaşında) (BAY)
Başvuru No	1104754	SSK	MALATYA S.S.K. SAĞLIK İŞLERİ İL MÜD.
Başvuru Tarihi	17.12.2009	GENEL CERRAHI POLIKLINIK	ABUZER DIRİCAN
Başvuru Saati	15:51	<input checked="" type="checkbox"/> Poliklinik Hastası	<input checked="" type="checkbox"/> Yaka Hastası

Grup	<input checked="" type="radio"/> Adı <input type="radio"/> Kod <input type="radio"/> R.Kodu Arama	<input type="text" value="Ara"/>
Kodu	Adı	AÇIKLAMA
0	BOŞ	Kayıt Bulunamadı ...
1	YATAK ÜCRETLERİ	
10	DIŞ TEDAVİLERİ	
2	HEKİM MUAYENE...	
20	KATKI PAYI HIZM...	
3	GENEL UYGULAM...	
Alt Grup	Kodu	Adı

Geçerli Geçersiz Tümü

Resim 1.40: İşlem Kodu bulma yardım penceresi

Burada bazı hizmetler bazı isimler altında gruplandırılmıştır. Örneğin Grup bölümünden laboratuvar işlemleri seçilip **Ara** düğmesi tıklanırsa laboratuvar grubu altında toplanmış tüm hizmetler görüntülenir.

Grup	<input checked="" type="radio"/> Adı <input type="radio"/> Kod <input type="radio"/> R.Kodu Arama	<input type="text" value="*"/>	<input type="button" value="Ara"/>
Kodu	Adı	Resmi Kodu	
3	GENEL UYGULAM...		
4	AMELİYATLAR		
5	ANESTEZİ VE RE...		
6	CERRAHI UYGULA...		
7	TIBBİ UYGULAMA...		
8	RADYOLOJİK GÖR...		
9	LABORATUVAR İŞ...		
Alt Grup	Kodu	Adı	
	1	BİYOKİMYA-PAR...	
	2	HEMATOLOJİ LAB...	
	3	MİKROBİYOLOJİ	
	4	SEROLOJİ	
	5	İMMUNOLOJİ-GE...	
	901061	DESMOGLEİN 1	901061
	904200	VÜCUT SIVILARI,PH ÖLÇÜMÜ	904200
	903710	ALLERJİ TES.RAST RPESİFİK İGE 5 LI(GIDA)	903710
	901450	GLİKOLİZE HEMOGLOBİN HB,A	901450
	901280	FSH	901280
	900120	17 OH PROGESTERON	900120
	901270	FRUKTOZAMİN	901270
	904150	VİT B12	904150
	900870	CHOLECYSTOKİNİN	900870
	902410	LH	902410
	901020	SERUM FE	901020
	901040	DEMİR BAĞLAMA K.	901040

Geçerli Geçersiz Tümü

Resim 1.41: Laboratuvar grubu hizmetleri

Buradan bir hizmet seçilip çift tıkladığında işlem kodu Hizmet Girişi formuna eklenir.

Dosya No	2020794	HIZIR BAYKIN (13417449058)	() (22 Yaşında) (BAY)
Başvuru No	1104754	SSK	MALATYA S.S.K. SAĞLIK İŞLERİ İL MÜD.
Başvuru Tarihi	17.12.2009	GENEL CERRAHI POLIKLINIK	ABUZER DIRİCAN
Başvuru Saati	15:51	<input checked="" type="checkbox"/> Poliklinik Hastası	<input checked="" type="checkbox"/> Yaka Hastası

<input checked="" type="checkbox"/> Geçerli Kurum	<input checked="" type="checkbox"/> Geçerli Bölüm	<input checked="" type="checkbox"/> Geçerli Doktor
3800081001 : MALATYA S.S.K. SAĞLIK İŞL...	1031 : GENEL CERRAHI POLIKLINIK	4164 : ABUZER DIRİCAN

Ist. Bölüm	Ist. Dr	Yapan Bölüm	Yapan Dr	İşlem Tarihi	İşlem Kodu	İşlem Adı	Toplam Tutar
1031	4164			17.12.2009	903710		

Resim 1.42: Hizmet Girişi formuna İşlem Kodunun eklenmesi

İşlem ile ilgili bir miktar belirtilmek isteniyorsa yani bir hastaya birden fazla işlem yapıldığı durumlarda, işlem kodu girildikten sonra klavyeden **F3** fonksiyon tuşu yardımı ile açılan pencereden **miktar belirleme** işlemi gerçekleştirilir. **Günlere Dağıt** seçeneği aktif hale getirilerek yapılan işlem günlere dağıtılabilir.

Ist. Bölüm	Ist. Dr	Yapan Bölüm	Yapan Dr	İşlem Tarihi	İşlem Kodu	İşlem Adı	Toplam Tutar
1122	1065			06.08.2009	520010-2		
ALGOLOJİ POLK.		HÜSEYİN UYAREL					
Kodu	Adı	İşlem Ta...	Isteyen Bölüm	Yapan Bölüm	Miktar		
99901	KONTROL MUAYENESİ	06.08.2009	ALGOLOJİ POLK.	ALGOLOJİ POLK.	1		
99901	KONTROL MUAYENESİ	06.08.2009	ALGOLOJİ POLK.	GÖZ HASTALIKLARI S...	1		

Miktar: 3 Günlere Dağıt

Acıklama (Max 4000 karakter):
tekrarlanacak

Kaydet Çıkış

Resim 1.43: İşlem miktarı tanımlama penceresi

Daha sonra imleç **İşlem Kodu** alanındayken Enter tuşuna basıldığında hizmet, hasta hesabına işlenmiş olur ve sistem, hizmet girişi yapılabilir uyarısı verir.

Dosya No	2020794	HIZIR BAYKIN (13417449058)	() (22 Yaşında) (BAY)
Başvuru No	1104754	SSK	MALATYA S.S.K. SAĞLIK İŞLERİ İL MÜD.
Başvuru Tarihi	17.12.2009	GENEL CERRAHI POLIKLINIK	ABUZER DIRİCAN
Başvuru Saati	15:51	<input checked="" type="radio"/> Poliklinik Hastası	<input checked="" type="radio"/> Vaka Hastası

<input checked="" type="checkbox"/> Geçerli Kurum	<input checked="" type="checkbox"/> Geçerli Bölüm	<input checked="" type="checkbox"/> Geçerli Doktor
3800081001 : MALATYA S.S.K. SAĞLIK İŞL...	1031 : GENEL CERRAHI POLIKLINIK	4164 : ABUZER DIRİCAN

Ist. Bölüm	Ist. Dr	Yapan Bölüm	Yapan Dr	İşlem Tarihi	İşlem Kodu	İşlem Adı	Toplam Tutar
1031	4164			17.12.2009			23,32
GENEL CERRAHI POLIKLINIK							

Kodu	Adı	İşlem Ta...	Isteyen Bölüm	Yapan Bölüm	Miktar	Toplam ...	Kurum T...	Hasta Tu...
903710	ALLERJİ TES.RAST S...	17.12.2009	GENEL CERRAHI POLI...		1	23,32	23,32	0,00

Bolum Adı	Tedavi Turu	Takip Tipi	Kodu	Paket Adı	Kodu	Adı
GENEL CERRAHI ...	Ayakta Tedavi	Normal	VK01	EK 10/C LİSTESİNDE YER ALAN	204	MUAYENE VE GÖZLEM İÇİN DİĞER
			VK02	EK 10/C HARİCİ İŞLEMLER VE İL		
			VK1900	GENEL CERRAHI VAKA ÖDEME T		

Sepet	Ek-10C Dışı	Vaka Dışı Ek-10C	Vakaya Dahil	Toplam
0,00	0,00	0,00	23,32	23,32
Kayıtlı	0,00	0,00	15,50	15,50
İşlem Girişi Yapılabilir				
Son Toplam				38,82
Vaka/Paket Tutar				55,00
Fark				-16,18

Kaydet
Makbuz İşlemi
Temizle Çıkış

Resim 1.44: Yapılan hizmetin hasta hesabına işlenmesi

Hizmet Girişi formunun **4** numaralı bölümünde, hasta başvuru hesabında bulunan hizmetler listelenir.

5 numaralı kısımda, takip listesi görüntülenir. Hastaya yapılan bazı işlemlerin takip tipi, tedavi türü farklı olabilir. Girilen hizmet kaydedilirken takip türü farklı olması gerekiyorsa bağlı takip almak gerekir.

Bolum Adı	Tedavi Turu	Takip Tipi	Kodu	Paket Adı	Kodu	Adı
GENEL CERRAHI ...	Ayakta Tedavi	Normal	VK01	EK 10/C LİSTESİNDE YER ALAN	204	MUAYENE VE GÖZLEM İÇİN DİĞER
			VK02	EK 10/C HARİCİ İŞLEMLER VE İL		
			VK1900	GENEL CERRAHI VAKA ÖDEME T		

Takip Ekle

Resim 1.45: Bağlı takip alma işlemi

Bağlı takip alma işlemi, bu alan üzerinden gerçekleştirilir. Hastaya hizmet girişi sırasında, hizmet hangi takip altında görüntülenmek isteniyorsa ilgili takibin seçimi bu bölümden yapılır.

6 numaralı bölümde, vaka ve paket işlemleri görüntülenir.

7 numaralı kısımda ise hastaya tanımlanmış tanıları listelenir. Tanılar alanında sağ tuşa tıklandığında açılan menüden; tanı ekleme, tanıları silme, filtreleme ve seçilen tanıyı diğer takiplere gönderme işlemleri gerçekleştirilir.

Bolum Adı	Tedavi Turu	Takip Tipi	Kodu	Paket Adı	Kodu	Adı
GENEL CERRAHI...	Ayakta Tedavi	Normal	VK01	EK 10/C LİSTESİNDE YER ALAN	Z04	MUAYENE VE GÖZLEM İÇİN DİĞER
GENEL CERRAHI...	Günübirlik Tedavi	Normal	VK02	EK 10/C HARİCİ İŞLEMLER VE İL		
			VK1900	GENEL CERRAHI VAKA ÖDEME T		

	Hizmet	İlaç	Tıbbi Sarf	Toplam	Avans	
Kurum	38,82	0,00	0,00	38,82	Tahsilat	0,00
Hasta	0,00	0,00	0,00	0,00	İade (-)	0,00
Toplam	38,82	0,00	0,00	38,82	Toplam	0,00

Resim 1.46: Tanılar alanından sağ tuşla açılan menü

Seçilen Tanıyı Diğer Takiplere Gönder seçeneği; hastanın birden fazla takibi olduğu durumlarda, tüm takiplerine ait tanı olmak zorundadır. Eğer diğer takiplerine ait tanıları yoksa girilen tanı, diğer takiplere de eklenir.

8 numaralı alanda hizmet, ilaç ve tıbbi sarf grupları bazında girilen hizmetlerin, **toplam tutarları** yer alır.

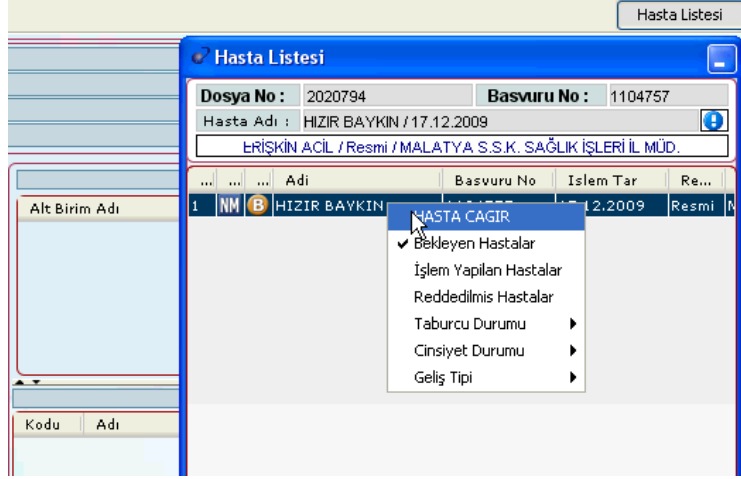
	Hizmet	İlaç	Tıbbi Sarf	Toplam	Avans	
Kurum	38,82	0,00	0,00	38,82	Tahsilat	0,00
Hasta	0,00	0,00	0,00	0,00	İade (-)	0,00
Toplam	38,82	0,00	0,00	38,82	Toplam	0,00

Hastanın Borcu Yoktur : 0,00 Fiyat Düzenle

Resim 1.47: Kurum ve hasta tutarlarını gösteren bölüm

1.5. Anamnez

Anamnez formu gelen hastanın; tanı, özgeçmiş, şikâyet, bulguları, teşhis ve tedavisi gibi bilgileri sisteme tanımlamak için kullanılır. Yatan hastaların günlük durum bilgilerini tanımlama işlemleri için de bu form kullanılır. Başvurusu bulunan bir hasta, hasta listesi alanında seçildikten sonra farenin sağ tuşu tıklanarak açılan pencereden **Hasta Çağır** komutu ile anamnez giriş formunun açılması sağlanır.



Resim 1.48: Anamnez formunun açılması

İlgili hasta, hasta listesinden seçildiği için dosya numarası ve başvuru numarası otomatik olarak forma gelir. Anamnez girişini başlatmak için **Muayene Başlat** düğmesi tıklanır. İlgili alanlar aktif olarak ekrana gelir. Hastanın şikayeti yazılarak muayene işlemi başlatılmış olur.

Dosya No	2020794	HIZIR BAYKIN (13417449058)	() (22 Yaşında) (BAY)
Başvuru No	1104757	SSK	MALATYA S.S.K. SAĞLIK İŞLERİ İL MÜD.
Başvuru Tarihi	17.12.2009	ERİŞKİN ACİL	CEM ERTAN
Başvuru Saati	16:05	Poliklinik Hastası	Normal Hasta

Sıra No: 1 Protokol No:

ŞİKAYETİ

göğüs ağrısı nefes darlığı

Tümünü Göster Yeni

Sıra Tarih Saat Text

HİKAYESİ

Tümünü Göster Yeni

Sıra Tarih Saat Text

ÖZGEÇMİŞİ

Resim 1.49: Anamnez girişi formu

Hastaya tanı koyma işlemi, **Anamnez** formu üzerinde yapılır.

Dosya No	2020794	HIZIR BAYKIN (13417449058)	() (22 Yaşında) (BAY)
Başvuru No	1104757	SSK	MALATYA S.S.K. SAĞLIK İŞLERİ İL MÜD.
Başvuru Tarihi	17.12.2009	ERİŞKİN ACİL	CEM ERTAN
Başvuru Saati	16:05	P Poliklinik Hastası	N Normal Hasta

Sıra No	1	Protokol No	
---------	---	-------------	--

Sıra	Tarih	Saat	Text
------	-------	------	------

TANILAR			
Tanı Kodu			
Tanı Türü	Tumu		... Ekle
Kodu	Adı	Tip Kodu	Başvuru ... İstem No İşlem Kodu

TEDAVİ			
---------------	--	--	--

Resim 1.50: Anamnez formu tanılar bölümü

Eğer tanı kodu biliniyorsa doğrudan elle yazılabileceği gibi, bilinmiyorsa imleç **Tanı Kodu** alanındayken **F2** tuşuna basılarak açılan Tanı Yardım Ekranından aranan kod bulunarak ilgili alana eklenir.

Gerekli tanımlamalar yapıldıktan sonra **Kaydet** düğmesine tıklanarak muayene işlemi bitirilir. Daha sonra **Kesinleştir** düğmesi tıklanarak işlem kayıt altına alınmış olur.

Dosya No	2020794	HIZIR BAYKIN (13417449058)	() (22 Yaşında) (BAY)
Başvuru No	1104757	SSK	MALATYA S.S.K. SAĞLIK İŞLERİ İL MÜD.
Başvuru Tarihi	17.12.2009	ERİŞKİN ACİL	CEM ERTAN
Başvuru Saati	16:05	P Poliklinik Hastası	N Normal Hasta

Sıra No	1	Protokol No		M.Tarihi: 2009-12-18	Baş.Saati: 12:01:09	Bit.Saati: 12:03:57
---------	---	-------------	--	----------------------	---------------------	---------------------

ERİŞKİN ACİL	Yazan: TEST KULLANICISI	Kes.:
--------------	-------------------------	-------

Sıra	Tarih	Saat	Text
1	18.12.2009	12:04	GÖĞÜS HAST. POLİKLİNİĞİNE KONSÜLTASYON İSTEMİ YAPILACAK.

DİĞER BİLGİLER			
-----------------------	--	--	--

Muayene Başlat	Güncelle	Kesinleştir	Şablonlar	Raporla	Temizle	Çıkış
----------------	----------	--------------------	-----------	---------	---------	-------

Resim 1.51: Muayene işleminin kesinleştirilmesi

1.6. Yatış İşlemleri

Poliklinikten yatışı yapılacak hastaların yatışı, **Yatış İşlemleri** formu ile yapılır. Yatış istemi için ilgili hasta, hasta listesinden seçilerek çift tıklanır. Sonra açılan ekranda Formlar bölümünden Yatış İşlemleri formu açılır.

Dosya No	2020794	HIZIR BAYKIN (13417449058)	() (22 Y
Başvuru No	1104757	SSK	MALATYA
Başvuru Tarihi	17.12.2009	ERİŞKİN ACİL	CEM ERT
Başvuru Saati	16:05	Poliklinik Hastası	N Norma

FORMLAR

- Acil Hasta Kabul
- DOKTÖRLER
- KLİNİK SEKRETERLİĞİ
 - Yatış İşlemleri
 - Hasta Hizmetleri
 - İstem Kabul
 - Paket Girişi
 - Refakatçi Kartı
- HEMŞİRE İŞLEMLERİ
- AMELİYAT İŞLEMLERİ
- SORGULAMALAR
- İSTEMLER
- İSTATİSTİK-ANALİZ
- sekreterlik

HASTA KAYITLARI

Başvurudaki Raporları | Toplu Raporlar

RAPORLAR

- Hasta Bilgileri
- Laboratuvar Sonuçları
- Radyoloji Sonuçları
- Ameliyat Raporları
- Genetik Raporları
- Nükleer Tıp Sonuçları
- Diğer

Resim 1.52: Yatış İşlemleri formunun açılması

Hastanın dosya ve başvuru numaraları formun üzerinde seçili olarak gelir.

Yatış İşlemleri

T.C. MALATYA İNÖNÜ ÜNİ. TURGUT ÖZAL TIP MERKEZİ

Dosya No: 50 ABDULLAH TUZ () (28 Yaşında) (BAY)
Başvuru No: 1075744

Bas.No Bas.Tarihi Bölüm Adı Pol/Kli Taburcu Du... Pak
1077649 18.06.2009 GASTRO POLIKLINIK P POLIKLINIK ACIK V VA
1075744 16.06.2009 ERİŞKİN ACİL P POLIKLINIK KAPALI N NORMAL

İşlem Türü İSTEM KABUL Medula
Mevcut Bölüm ACİL PEDIATRİ SERVİSİ GSSBasv... B ANWUG7
Mevcut Doktor AYŞE SANDIKKAYA GSSTakip EC60N1
Yatak Bölüm Oda Yatak Kodu
Yatış Yapılan Bölüm ACİL PEDIATRİ SERVİSİ
Yatış Yapılan Doktor AYŞE SANDIKKAYA Kaydet
Açıklama Yatak Seçim
Son işlem tarihi 20.08.2009 Son işlem saati 11:47 Geri Al
İşlem tarihi 20.08.2009 İşlem saati 11:47

Medula ve Sistem Çıkış Tarihi Ucu Kapalı Yatış Tarihi
Çıkış Tarihi

LEVENT AYDEN
LEVENT AYDEN
ZEYNEP DİNC
HASAN TOLU
ALI TURHAN
ABDULLAH YAÇINKAYA
MERİÇ AKKAYA
NURDAN BANAZILI
RESUL DOĞRU
SEHER DUMAN
CUMALİ ÖZBEY
BEYİN CERRAHI SERVİSİ
KABUL EDİLMİŞLER
Gidis Tipi FaturaB
Şifa ile taburcu
Taburcu Tarihi 25.06.2009
Taburcu Saati 17:46
Taburcu Geri Al
Raporla Etiket Bas
Temizle Çıkış

Yatış Tarihi	Çıkış Tarihi	Yatak	Bolu...	Bölüm Adı	Dokt...	Doktor	Yapan	İs...
2009-08-20 11:47:00.0			15013	ACİL PEDIATRİ SERVİSİ	3975	AYŞE SANDIKKAYA	TEST KULLANICI	İs...

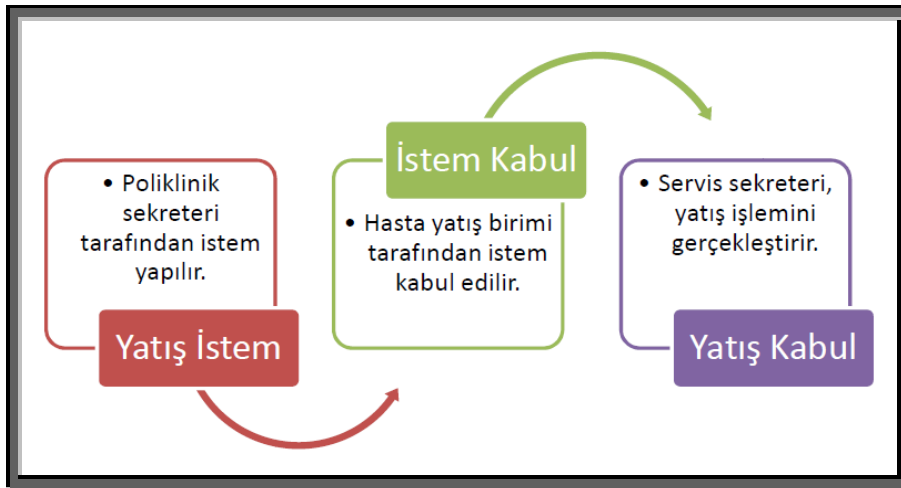
Resim 1.53: Yatış İşlemleri formu

Yatış işlemleri formunun **1** numaralı bölümünde, dosya numarası ve başvuru numarası alanları görüntülenir. Alt kısmında, hastanın hesabına daha önce işlenmiş başvurular otomatik olarak listelenir.

2 numaralı kısmında, yatış işlem bilgileri yer alır. İşlem Türü, Bölüm, Doktor ve Yatış Yapılacak Bölüm seçimleri, bu alandan gerçekleştirilir.

Burada bulunan, **Medula ve Sistem Çıkış Tarihi Değiştir, Ucu Kapalı Yatış Tarihi Değiştir** düğmeleri; sisteme girilen tarih ile MEDULA tarihleri arasında tutarsızlık olduğunda, tarihi düzenlemek için kullanılır. Yine buradaki **Geri Al** düğmesi ise son işlemten ilk işleme kadar, adım adım geri alma işlemi için kullanılır.

Yatış işlemleri **Yatış İstem, İstem Kabul** ve **Yatış Kabul** olmak üzere üç adımdan oluşur.



Şema 1.9: Yatış işlemleri işlem basamakları

YATIŞ İSTEM: Poliklinik sekreterinin, hasta dosya numarasını girip hastanın başvurusunu seçme işlemi sonrasında; İşlem Türü otomatik olarak **Yatış İstem** olarak gelir. Yatış yapılan bölüm, doktor ismi, işlem tarihi ve saati seçildikten sonra **Kaydet** düğmesine tıklanarak yatış istemi gerçekleştirilir.

İSTEM KABUL: Bu işlemi, hasta yatış birimi gerçekleştirir. İstemi kabul edilecek hastanın dosya numarası yazılarak başvuru seçildiğinde, işlem türü olan **İstem Kabul** otomatik olarak seçili gelir. **Kaydet** düğmesi tıklandığında, ilgili istemi kabul etme işlemi gerçekleştirilmiş olur. Hasta, SGK'lı ise yatarak takip alınabilmesi için takip ekranı açılır.

YATIŞ KABUL: Bu işlem, servis sekreteri tarafından yapılır. Yatış istemi yapılmış, istemi kabul edilmiş hastaların son olarak **Yatış Kabul** etme işlemi gerçekleştirilir. Hastanın dosya numarası yazılıp başvuru seçme işlemi yapıldıktan sonra **Yatak Seçim** düğmesine tıklanarak açılan ekrandan oda ve yatak seçme işlemi gerçekleştirilir.

Oda ve Yatak Seçim ekranında, cinsiyet ve oda tipi seçildikten sonra, seçilen odada görüntülenen boş yatak resmine çift tıklanarak yatak ve oda seçilir. Yatak seçme işleminden sonra **Kaydet** düğmesi tıklanarak hasta yatış işlemi gerçekleştirilir.

Oda ve Yatak Seçim Ekranı

T.C. MALATYA İNÖNÜ ÜNİ. TURGUT ÖZAL TIP MERKEZİ

Alt Birim Kodu: GÖĞÜS CERRAHİSİ SERVİSİ Oda Tipi: Normal Odalar Oda Durumu: Boş Yataklar
Cinsiyet Ayırımı: Seçli Yatak: Bos Yatak Sayısı: 19

GÖĞÜS CERRAHİSİ SERVİSİ

Oda : 100102 Genel Tur: NORMAL
100102-10 100102-13 100102-14 100102-15 100102-16 100102-17 100102-18

Oda : 100108 Genel Tur: NORMAL
100108-1

Oda : 100109 Genel Tur: NORMAL
100109-1 100109-2

Dosya No: 0 DENEME HASTASI () (A Rh(-)) (29 Yaşında) (BAY)
Başvuru No: 1104540 MİLLİ EĞİTİM MÜDÜRLÜĞÜ LİSELER SİLVAN LİSESİ MÜDÜRLÜĞÜ
Başvuru Tarihi: 12.08.2009 GÖĞÜS CERRAHİSİ SERVİSİ AHMET YARDIM
Başvuru Saati: 12:07 Klinik Hastası Normal Hasta

Çıkış

Resim 1.54: Oda ve yatak seçim ekranı

Yatış işlemi yapılan bazı hastalar için gerçekleştirilebilecek üç ayrı işlem adımı daha bulunmaktadır. Bu işlem seçenekleri de **İşlem Türleri** alanından seçilir. Bunlar;

SERVİS DEVRİ YAP: Hasta bir serviste yatarken başka bir servise nakil yapılması gerektiğinde, işlem türlerinden **Servis Devri Yap** seçildikten sonra, servis ve doktor isimlerinde düzeltme yapılarak **Kaydet** düğmesi ile devir işlemi gerçekleştirilir. Farklı bir anabilim dalına devir yapılıyorsa takip alınır.

ÇIKIŞ YAP: Hastanın taburcu işlemi yapılmadan önce mutlaka hastanın çıkış işleminin bu alandan yapılması gerekir. İşlem türlerinden **Çıkış Yap** türü seçilerek **Kaydet** düğmesi tıklanır ve böylece hasta çıkış işlemi gerçekleştirilir.

YATAK DEĞİŞTİR: Aynı servis içerisinde hastanın yatak değişimi için kullanılır. İşlem türlerinden **Yatak Değiştir** seçildikten sonra, **Yatak Değiştir** düğmesi tıklanır ve gelen pencereden yatak değişimi yapılarak **Kaydet** düğmesine tıklanır.

3 numaralı bölümde, belirtilen işlem türündeki hastalar görüntülenir. Hasta dosya numarası girilerek işlem yapılabileceği gibi, bölüm listesinden görüntülenecek servis ismi, tür listesinden de işlem türü seçilerek, belirtilen tarih aralıklarında, seçilen kriterlere ait hastalar görüntülenebilir. Listeden hasta seçilerek, ilgili hasta için işlem yapılır.

4 numaralı kısımda, yatan hasta taburcu işlemleri yapılır. **Gidiş Tipi** alanı seçildikten sonra, tarih ve saat girilerek, taburcu etme işlemi yapılır. Epikrizi yazılmamış hastanın taburcu işlemi gerçekleştirilemez.

5 numaralı bölümde, hasta için yapılmış olan yatış işlemleri ile ilgili kabul ve istem bilgileri görüntülenir.

YatışTarihi	ÇıkışTarihi	Yatak	Bolu...	BolumAdı	Dokt...	Doktor	Yapan	İşlemTuru
2009-12-22 17:49:00.0		90103-5	12392	GOGUŞ HASTALIKLARI SE	4090	AYŞEGÜL ALTINTOP	TEST KULLANIC	Yatış
2009-12-22 17:49:00.0	2009-12-22 17:49:00.0		12392	GOGUŞ HASTALIKLARI SE	4090	AYŞEGÜL ALTINTOP	TEST KULLANIC	Kabul
2009-12-22 17:49:00.0	2009-12-22 17:49:00.0		12392	GOGUŞ HASTALIKLARI SE	4090	AYŞEGÜL ALTINTOP	TEST KULLANIC	İstem

Resim 1.55: Yatış İşlemleri, kabul ve istem bilgileri

1.7. Acil Hasta Kabul

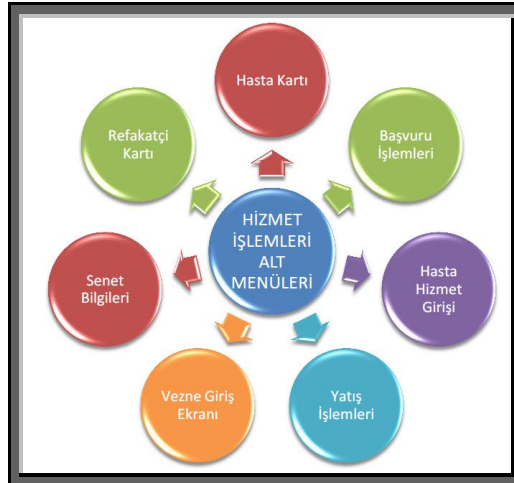
HBYS'nin süreçlerinden biri de acil sekreterliği kullanıcılarına yönelik hazırlanmış süreçtir. Acil sekreterliği süreci, kendi içerisinde tek bölümden oluşur.



Şema 1.10: Acil Sekreterliği menüsü

HBYS'nde acil sekreterleri, sadece yetkilendirildikleri formlara ulaşabilir ve yetkileri dahilinde işlem yapabilir.

Acil sekreterliği sürecinin kullanıcıları, işlemlerini **Hizmet İşlemleri** menüsünden gerçekleştirir. Hizmet işlemleri menüsünde; hasta başvuru işlemleri, hasta kartı oluşturma, yatış işlemleri, hizmet girişi, vezne girişi, senet bilgileri ve refakatçi kartı oluşturma işlemlerine ait, tüm kayıtların yapılmasını sağlayan formlar yer alır.



Şema 1.11: Acil sekreterliği hizmet işlemleri menüsü formları

1.8. Senet Bilgileri

Bu form, ilgili hastaya, senet düzenlemek için kullanılır.

Senet Bilgileri			
T.C. MALATYA İNÖNÜ ÜNİ. TURGUT ÖZAL TIP MERKEZİ			
Dosya No	506977	ABDULLAH PALANCI	
Başvuru No	1077921		
Düzenleyen Birim	GENEL CERRAHI ÖZEL POLIKLINIK		
Düzenleyen Kisi	TEST KULLANICISI		
Senet No	565	Senet Tarihi	09.10.2009
Borçlunun			
Adı Soyadı	ABDULLAH PALANCI		
TC Kimlik No	00123456789		
İş Adresi	ADRES		
Ev Adresi	ADRES		
Telefon	Ev	123456	
	İş	123456	
	GSM		
Toplam Tutar	2000	TL	Hesapla
Taksitlendirme	<input type="checkbox"/>		
Kaydet Ödeme Bilgi... Sil Temizle Çıkış			

Resim 1.56: Senet Bilgileri formu

Senet Bilgileri formunun **1** numaralı alanında, dosya numarası, başvuru numarası ve senet bilgileri bölümleri yer alır.

2 numaralı alanında, senet düzenlenecek borçlu kişinin bilgilerini tanımlama işlemi gerçekleştirilir.

3 numaralı alanında, toplam tutar bölümü bulunur. Taksitlendirme seçeneği de bu kısımdan seçilir. Ödeme gerçekleştirilip bilgiler girildikten sonra **Hesapla** düğmesi tıklandığında kalan tutar, toplam tutar alanına otomatik olarak yansır. Bu alandaki **Ödeme Bilgileri** düğmesine tıklandığında, **Vade Bilgileri Formu** ekrana gelir. Bu form üzerinde, ödeme bilgileri ve taksit sayısı tanımlamaları yapılır.

Vade Bilgileri

T.C. MALATYA İNÖNÜ ÜNİ. TURGUT ÖZAL TIP MERKEZİ

Dosya No	506977	ABDULLAH PALANCI
Başvuru No	1077921	
Senet No	565	
Toplam Tutar	2.000,00	TL
Taksit Adedi	2	

1

Taksit Bilgileri

Taksit No	Seçim yapınız ...	Taksit Tutarı	1.000,00	TL
Vade Tarihi	09.10.2009	Tahsil Tarihi	09.10.2009	
Durum	ODENMEMİS			
Makbuz Seri No	55	Makbuz No	4.564	
<input checked="" type="checkbox"/> Dekont	Dekont Tutarı	5		
Açıklama				Ekle

2

No	Tak.Tutarı	Vade Tar.	Tahsil Tar.	Durumu	M,Se...	M.No

3

Güncelle Sil Temizle Çıkış

Resim 1.57: Vade bilgileri formu

Vade Bilgileri formunun **1** numaralı bölümünde hasta bilgileri görüntülenir. Senet bilgileri penceresinde Taksit seçeneği aktif hale getirilmişse, Taksit adedi Vade Bilgileri formunun bu alanında tanımlanır.

2 numaralı bölümünde, ödeme bilgileri tanımlama alanı yer alır. Taksit ödemesi gerçekleştirildikçe, ödenen taksit sayısı ve tutarı seçilerek, işlemlerin kaydı burada yapılır.

3 numaralı bölümünde, hastaya ait ödenmiş olan taksit tutarları listelenir. Tanımlama işlemleri sonrasında Güncelle düğmesine tıklanarak ödeme bilgisi tanımlama işlemi gerçekleştirilir.

1.9. Refakatçi Kartı

Refakatçi Kartı formu, yatan hasta refakatçi kayıtlarını tutmak ve refakatçileri görüntülemek için kullanılır. Refakatçi formu kartı sayesinde yeni bir refakatçi eklenebilir ve oluşturulmuş refakatçileri sistemden sorgulama işlemleri gerçekleştirilir.

T_RE...	T_ADI	T_BAS_TA...	T_BITIS_T...	T_GUN	T_ACIKLAMA
3615	LUTKU TANIR	18.09.2009 ...	25.09.2009 ...	7	

Resim 1.58: Refakatçi Kartı formu

Refakatçi Kartı formunun **1** numaralı kısmında, dosya numarası ve başvuru numarası alanları görüntülenir. Refakatçi kartı oluşturulurken ilk olarak ilgili hastanın dosya numarası girilir. Dosya numarası bilinmediği durumlarda, **F2** fonksiyon tuşuna basılarak açılan yardım penceresinden dosya numarası bulunabilir. Daha sonra hastaya ait başvuru numarası ilgili alana yazılır. Başvuru numarası da **F2** fonksiyon düğmesi yardımı ile forma yansıtılabilir.

Refakatçi Kartı formunun **2** numaralı bölümünde, refakatçi bilgileri tanımlanır. Alt bölümden Yeni düğmesi tıklanarak yeni bir kayıt eklenir ve **Refakatçi No** otomatik olarak Refakatçi Kartı formuna gelir. **Refakatçi Adı** alanına, ilgili refakatçinin adı ve soyadı yazılır. Yine refakatçinin başlangıç tarihi ve bitiş tarihi ilgili alanlara yazılır. Gün sayısı belirtilen tarihler arasında otomatik olarak hesaplanır. Gerekli durumlarda açıklama bilgisi yazılabilir. Refakatçinin resminin eklenmesi istendiğinde fotoğraf alanında sağ tuşa tıklanarak açılan pencereden **Değiştir** seçeneği yardımı ile refakatçinin resmi bulunarak eklenir.

The screenshot shows the 'Refakatçi Ekle' form with the following data:

Dosya No	2020794	HIZIR BAYKIN			
Başvuru No	1104757	GENEL CERRAHI SERVİSİ			
Refakatçi No	3631	Refakatçi Adı	ali baykin		
Başlangıç Tarihi	08.02.2010	Bitiş Tarihi	10.02.2010	Gün Sayısı	2

Buttons: Yeni, Kaydet, Sil, Barkod/Rapor, Temizle, Çıkış

Resim 1.59: Refakatçi Kartına resim ekleme

Gerekli bilgiler girildikten sonra **Kaydet** düğmesi tıklanarak **Refakatçi Kartı** hazırlanmış olur.

The screenshot shows the 'Refakatçi Ekle' form with a success message dialog box:

Hata
Kayıt Başarı İle Gerçekleştirildi.
Lütfen Hastanın Hesabına Refakatçi Ücretini İşleyiniz...

Buttons: TAMAM, Yeni, Kaydet, Sil, Barkod/Rapor, Temizle, Çıkış

Resim 1.60: Refakatçi kartını kaydetme

Refakatçi Kartı formunun **3** numaralı kısmında ise hasta başvurusuna eklenmiş refakatçi listesi görüntülenir. İlgili refakatçi için barkod ya da kart yazdırılmak istendiğinde **Barkod/Rapor** düğmesi kullanılır.

ENLİL DEMO HASTANESİ	
REFAKATÇİ KARTI	
Kart No :	3631
Refakatçi Adı Soyadı :	ALİ BAYKIN
Ref. Başl. Tarihi :	08.02.2010
Ref. Bitiş Tarihi :	10.02.2010
Hasta Adı Soyadı :	HIZIR BAYKIN
Hasta Bölümü :	GENEL CERRAHI SERVİSİ

Resim 1.61: Barkod/Rapor düğmesi ile alınan refakatçi kartı

Refakatçi silmek için ilgili refakatçi seçilir ve **Sil** düğmesi tıklanır. Refakatçi ücreti girme işlemi; **Hizmet Girişi** ekranından, işlem kodu seçilerek gerçekleştirilir.

UYGULAMA FAALİYETİ

Aşağıdaki işlem basamaklarını tamamladığınızda, poliklinik işlemlerini Sağlık Kurumu Bilgi Yönetim Sistemi programı üzerinde doğru olarak yapabileceksiniz.

İşlem Basamakları	Öneriler
➤ Hasta kartı düzenleyiniz.	➤ Modül ile verilen bilgiler doğrultusunda Hastane Bilgi Yönetim Sistemi Programı üzerinde bolca uygulama yapınız.
➤ Başvuru işlemlerini yapınız.	
➤ Hasta hizmet girişi yapınız.	
➤ Anamnez bilgilerini doldurunuz.	
➤ Yatış işlemlerini yapınız.	
➤ Acil hasta kabul işlemlerini yapınız.	
➤ Senet işlemlerini yapınız	
➤ Refakatçi kartı düzenleyiniz.	

ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME

Aşağıdaki soruları dikkatlice okuyarak doğru seçeneği işaretleyiniz.

1. Hastane Bilgi Yönetim Sistemi programında hangi form doldurulmadan hiçbir işlem gerçekleştirilemez?
A) Hasta Hizmet Girişi formu
B) Başvuru İşlemleri formu
C) Hasta Kartı formu
D) İstem Kabul formu
2. Otomatik olarak yeni bir dosya numarası almak için hangi fonksiyon tuşu kullanılır?
A) F1
B) F2
C) F4
D) F5
3. TC kimlik numarası henüz alınmamış bir bebek için anne TC kimlik numarası üzerinden işlem yapmak gerektiğinde, Hasta Kartı formunun hangi sekmesi kullanılır?
A) Kimlik Bilgileri sekmesi
B) Medikal Bilgileri sekmesi
C) Bebek Bilgileri sekmesi
D) Yeni Doğan Bilgileri sekmesi
4. Başvurusu yapılmış bir hastaya; seçilen bölüm ve doktor bazında muayene, laboratuvar hizmetleri, girişimsel işlemler ve diğer hizmetleri eklemek için hangi form kullanılır?
A) İstem Kabul formu
B) Hasta Hizmet Girişi formu
C) Hasta Kartı formu
D) Başvuru İşlemleri formu
5. Refakatçi kartı oluşturulurken aşağıdaki işlerden hangisi önce yapılır?
A) İlgili hastanın, hasta dosya numarası girilir
B) Refakatçi bilgileri tanımlanır
C) Refakatçinin adı yazılır
D) Refakatçinin resmi eklenir

DEĞERLENDİRME

Cevaplarınızı cevap anahtarıyla karşılaştırınız. Yanlış cevap verdiğiniz ya da cevap verirken tereddüt ettiğiniz sorularla ilgili konuları faaliyete geri dönerek tekrarlayınız. Cevaplarınızın tümü doğru ise bir sonraki öğrenme faaliyetine geçiniz.

ÖĞRENME FAALİYETİ - 2

AMAÇ

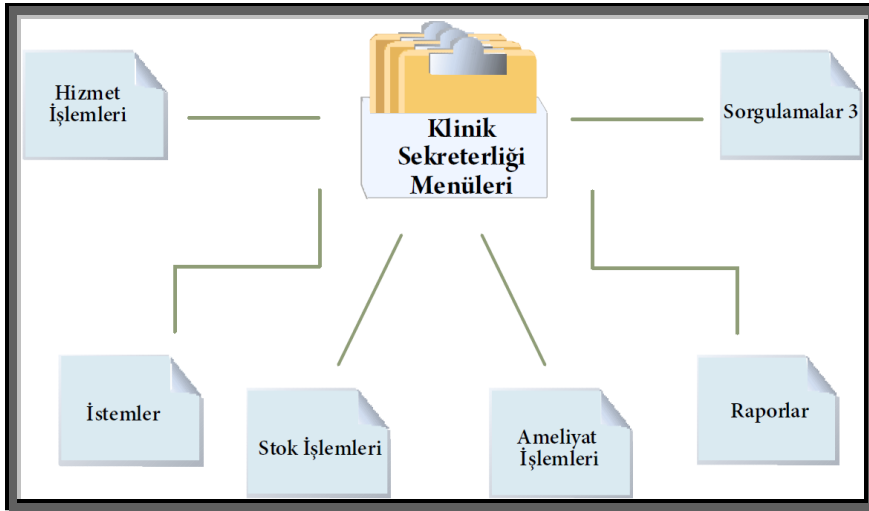
Klinik işlemlerini, Sağlık Kurumu Bilgi Yönetim Sistemi programı üzerinde doğru olarak yapabileceksiniz.

ARAŞTIRMA

- HBYS, hastanelerin hangi bölümlerinde kullanılmaktadır; araştırmanızın sonucunda elde ettiğiniz bilgileri sınıfınızda arkadaşlarınızla paylaşınız.

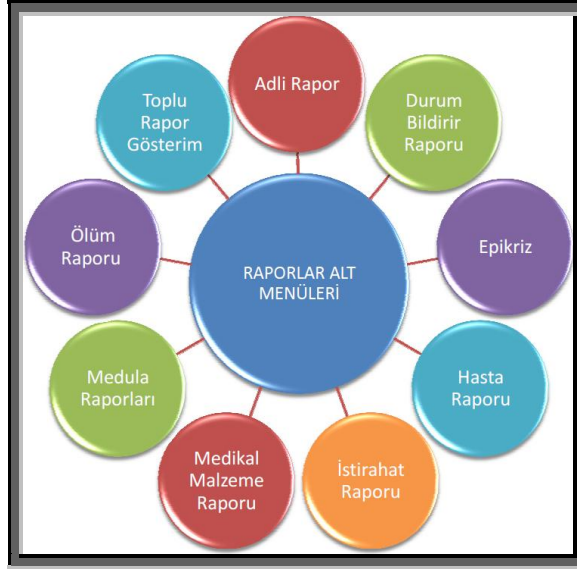
2. KLİNİK (ABD) SEKRETERLİĞİ

HBYS'nin süreçlerinden bir diğeri, klinik sekreterliği kullanıcılarına yönelik hazırlanmış süreçtir. Bu bölümde, klinik sekreterlerine ilişkin, işlem formları yer alır. Klinik sekreterliği süreci formları, kendi içerisinde 6 bölümden oluşur. Klinik sekreterleri sadece yetkilendirildikleri formlara ulaşabilir ve yetkileri dahilinde işlem yapabilirler.



Şema 2.1: Klinik (ABD) sekreterliği menüleri

Klinik Sekreterliği sürecinin **Raporlar** menüsü, hastalara rapor hazırlanması gerektiği durumlarda kullanılır. Durum bazında uygun konu seçilerek rapor yazma işlemleri bu menüde yer alan formlar yardımı ile gerçekleştirilir. Raporlar menüsü, kendi içerisinde 9 formdan oluşur.



Şema 2.2: Klinik sekreterliği raporlar menüsü formları

2.1. Epikriz

Epikriz formu, yatan hastanın taburcu olması aşamasında, tedavi süresince yapılmış olan tüm tedavi bilgileri, muayene ve hizmet bilgilerini raporlamak için kullanılır.

Sıra No	Tanı Kodu	Tanı Adı	Açıklama	Tanı Tipi
		4-AMİNOFENOL ÜRÜNLERİ İLE ZEHİRLEME		Aynı...
1	K44.9	DİYAFRAGMA HERNİSİ, GANGREN VE OBST...		Ana Tanı

Resim 2.1: Epikriz formu

Epikriz formunun **1** numaralı bölümünde, Dosya No ve Başvuru No alanları yer alır. Hasta dosya numarası girildikten sonra ilgili başvurunun seçimi gerçekleştirilir. Bir hastaya aynı başvuru üzerinden, birden fazla epikriz yazılacağı durumlarda, **Sıra No** alanına her epikriz için arttırılarak yeni sıra numarası yazılır.

Epikriz formunun **2** numaralı bölümünde, **Bilgileri Getir** düğmesi tıklandığında, dosya numarası yazılı hastanın bilgileri, sistem tarafından otomatik olarak getirilir. İstenilen alanlar buradan manuel olarak da doldurulabilir.

Epikriz formunun **3** numaralı bölümünde, ilgili hastaya tanı girme işlemi gerçekleştirilir. **Yeni** düğmesi tıklanarak tanı eklenir. Tanı kodu bilinmiyorsa imleç **Tanı Kodu** alanındayken **F2** fonksiyon tuşuna basılarak tanı bulma ve seçme işlemi yapılır. Daha sonra **Kaydet** düğmesi ile seçilen tanı forma eklenir.

Dosya No	589	MUSTAFA	() (67 Yaşında) (BAY) (TC. Kimlik No...
Başvuru No	2938	SSK	SSK
Başvuru Tarihi	26.08.2009	GÖĞÜS HASTALIKLARI POLİKLİNİĞİ	Belirtilmemiş
Başvuru Saati	13:32	Poliklinik Hastası	Belirtilmemiş
Sıra No	1		

Ana Form

Hikayesi

Özgeçmiş

Muayane

Paket Dışı Yapılan İşlemler

Ameliyat Raporu

Kaydet Veri Yükle Raporla Şablonlar Temizle Çıkış

Resim 2.2: Epikriz formu devamı

Epikriz formunun devamı olan **4** numaralı bölümünde, hastanın tedavi dönem bilgileri yer alır. İki numaralı alandan Bilgileri Getir düğmesine tıklandığında; bu bölümde bulunan, tetkik, raporlar, ilaçlar, giriş tanıları, konsültasyon notları, günlük bilgilerine yazılmış raporlar ve anamnez alanı, sistem tarafından otomatik olarak doldurulur. İstenirse bu alanlara bilgiler elle yazılarak da girilebilir.

Sayfanın son bölümünde, rapora atılacak imza sayısını belirleme kutuları yer alır. Seçim sonrasında, kaç doktorun imzası alınacaksa doktor isimlerini rapora ekleme işlemi gerçekleştirilir. Doktor seçmek için imleç **Adı Soyadı** alanındayken **F2** fonksiyon tuşu tıklanılarak istenilen doktor isimleri açılan pencereden seçilerek eklenir. Tüm işlem adımları sonrasında, **Kaydet** düğmesi tıklanarak rapor işlemi tamamlanmış olur.

2.2. Özürlü Raporu

Raporlar menüsünün bir diğer formu, **Özürlü Raporu** formudur. Bu form, özürlü durum bilgileri bazında, hastaya rapor yazmak için kullanılır.

Resim 2.3: Özürlü raporu formu

Özürlü Raporu formunun **1** numaralı bölümünde, hasta dosya ve başvuru numaraları yer alır. Hasta dosya numarası girildikten sonra ilgili başvuru seçilir.

2 numaralı bölümünde, **Veri Getir** düğmesi tıklandığında, dosya numarası yazılan hastanın bilgileri, sistem tarafından otomatik olarak görüntülenir. Ayrıca boş alanlar istenirse elle doldurulabilir.

3 numaralı bölümünde, ilgili hastanın özür durum bilgileri girilir. Hasta durumu ile ilgili açıklama, teşhis ve karar bilgileri bu alanda tanımlanır. Yine hastanın özürlü sağlık kurulu rapor sonucu da ilgili alan üzerinde belirtilir.

Tüm tanımlamalar yapıldıktan sonra **Kaydet** düğmesi ile rapor kaydedilir.

2.3. Hasta Raporları Sorgulama (Toplu Rapor Gösterimi)

Bu form, seçilen hastaya ait raporları görüntülemek için kullanılır.

Resim 2.4:Toplu rapor gösterim formu

Toplu Rapor Gösterim formunda;

1 numaralı alanda, hasta dosya numarası alanları yer alır. Hasta dosya numarası girilmesinden sonra, **Onay** tuşu tıklandığında, sorgulama işlemi gerçekleşir.

2 numaralı alanda, rapor gruplarının isimleri listelenir.

3 numaralı alanda seçilen rapor grubuna ait hasta hesabında bulunan raporlar listelenir.

2.4. Medikal Malzeme Raporu

Bu form, hastanın rahatsızlığından dolayı ihtiyaç duyulan malzemeyi, kurumun karşılaması için rapor hazırlamak gerektiğinde kullanılır.

Form : MEDİKAL MALZEME

Dosya No	40	FATMA ÇEL	() (53 Yaşında) (BAYAN) (TC. Kimlik ..	1
Başvuru No	108	BAĞ-KUR İL MÜDÜRLÜĞÜ	MALATYA BAĞ-KUR İL MÜDÜRLÜĞÜ (SİG..	Onay
Başvuru Tarihi	22.06.2009	NÖROLOJİ POLİKLİNİK	Belirtilmemiş	
Başvuru Saati	15:39	Poliklinik Hastası	Belirtilmemiş	

Ana Form

Rapor Tarihi	29.09.2009		
Rapor No	32		
Ad Soyad	FATMA ÇEL	Muayene Tarihi	
TC Kimlik No	140	Doğum Yeri	
Baba Adı	HACI	Doğum Tarihi	01.01.1956
Çalıştığı Kurum	MALATYA BAĞ-KUR İL MÜDÜRLÜĞÜ (SİGORTAL	Poliklinik/Klinik	NÖROLOJİ POLİKLİNİK
Dosya No	400306		
Rapor İstek Nedeni	Medikal Malzeme	Veri Getir	
TANI	G90	OTONOM SİNİR SİSTEMİ BOZUKLUKLARI	
Teşhis			
Açıklamalar			
Karar			

Tek İmza Üç İmza Altı İmza

Ünvan	Ad Soyad	Ünvan	Ad Soyad	Ünvan	Ad Soyad
Arş.Gör.D.	ECE YİTMEN				

Kaydet Veri Yükle Raporla Şablonlar Temizle Çıkış

Resim 2.5: Medikal Malzeme formu

Medikal Malzeme Raporu formunda **1** numaralı alanda, Dosya No ve Başvuru No alanları yer alır. Hasta dosya numarası girme işlemi sonrasında ilgili başvurunun seçimi gerçekleşir.

2 numaralı alanda, **Veri Getir** düğmesine tıklandığında, dosya numarası yazılı hastanın bilgileri, sistem tarafından otomatik olarak getirilir. Doldurulmak istenen alanlar, manuel olarak da yazılabilir.

3 numaralı alanda, ilgili hastaya tanı girme işlemi gerçekleştirilir. Tanı kodu bilinmiyorsa imleç **Tanı** alanındayken **F2** fonksiyon tuşuna tıklanarak, tanı bulma ve seçme işlemi yapılır. Hasta durumu ile ilgili açıklama, teşhis ve karar bilgileri de bu alanda tanımlanır.

4 numaralı alanda, rapora atılacak imza sayısını belirleme kutuları yer alır. Seçim sonrasında, kaç doktorun imzası alınacaksa, doktor isimlerini rapora ekleme işlemi gerçekleştirilir.

Doktor seçmek için imleç Ad Soyad alanında iken, klavyeden **F2** fonksiyon düğmesine tıklanarak, bulunan doktor isimleri eklenir. Tüm işlem adımları sonrasında **Kaydet** düğmesine tıklanarak rapor kaydedilir.

2.5. İstirahat Raporu

Klinik Sekreterliği sürecinin **Raporlar** menüsünde bulunan bu form, hastanın rahatsızlığından dolayı, belirli tarih aralığında, istirahatını raporlamak amacı ile kullanılır.

Dosya No	1	TEST HASTA1 (46464646464)	(A Rh(+)) (31 Yaşında) (BAY) (TC. Ki...
Başvuru No	1104613	SSK	MALATYA S.S.K. SAĞLIK İŞLERİ İL MÜD.
Başvuru Tarihi	24.09.2009	GENEL CERRAHI POLIKLINIK	Belirtilmemiş
Başvuru Saati	10:41	Poliklinik Hastası	Belirtilmemiş

Ana Form

Rapor Tarihi	29.09.2009	Muayene Tarihi	
Rapor No	45	Doğum Yeri	ANKARA
Ad Soyad	TEST HASTA1	Doğum Tarihi	17.04.1978
TC Kimlik No	46464646464	Poliklinik/Klinik	GENEL CERRAHI POLIKLINIK
Baba Adı	AHMET		
Çalıştığı Kurum	MALATYA S.S.K. SAĞLIK İŞLERİ İL MÜD.		
Dosya	1		
Rapor İstek Nedeni	İstirahat		Veri Getir
TANI	Q60.2	RENAL AGENEZİ, TANIMLANMAMIS	
Teşhis			
Açıklamalar			
Karar			

Tek İmza Üç İmza Altı İmza

Ünvan	Ad Soyad	Ünvan	Ad Soyad	Ünvan	Ad Soyad
Arş.Gör.D	YENER AKYUVA				

Kaydet Veri Yükle Raporla Şablonlar Temizle Çıkış

Resim 2.6: İstirahat raporu formu

İstirahat Raporu formunun **1** numaralı bölümünde, hasta dosya ve başvuru numaraları yer alır. Hasta dosya numarası girildikten sonra ilgili başvurunun seçimi gerçekleşir.

2 numaralı bölümde, **Veri Getir** düğmesine tıklanıldığında, dosya numarası yazılı hastanın bilgileri, sistem tarafından otomatik olarak getirilir. Ayrıca doldurulmak istenen alanlar elle de yazılabilir.

3 numaralı bölümde, ilgili hastaya tanı girme işlemi gerçekleştirilir. Tanı kodu bilinmiyorsa imleç **Tanı** alanındayken **F2** fonksiyon tuşuna basılarak tanı bulma ve seçme işlemi yapılır. Hasta durumu ile ilgili açıklama, teşhis ve karar bilgileri de bu alanda tanımlanır.

4 numaralı bölümde, rapora atılacak imza sayısını belirleme kutuları yer alır. Seçim sonrasında, kaç doktorun imzası alınacaksa doktor isimlerini rapora ekleme işlemi gerçekleştirilir.

Doktor seçmek için imleç **Ad Soyad** alanındayken **F2** fonksiyon tuşuna tıklanarak açılan pencereden istenen doktor isimleri forma eklenir. Tüm işlem adımları tamamlandıktan sonra, **Kaydet** düğmesi tıklanılarak rapor kaydedilir.

2.6. Durum Bildirir Raporu

Hastanın durumuna göre uygulanacak tedavinin raporlandırılması için **Durum Bildirir Raporu** kullanılır.

Form : DURUM BILDIRIR RAPORU			
Dosya No	5	BANU BERNA İÇ	() (40 Yaşında) (BAYAN) (TC. Kimlik ...)
Başvuru No	5	EMEKLİ SANDIĞI	EMEKLİ SANDIĞI
Başvuru Tarihi	06.08.2009	PSİKİYATRİ POLİKLİNİĞİ	Belirtilmemiş
Başvuru Saati	08:58	Poliklinik Hastası	Belirtilmemiş
Sıra No			

Ana Form

Rapor Tarihi	29.09.2009	Muayene Tarihi	
Rapor No	1	Doğum Yeri	İSTANBUL
Ad Soyad	BANU BERNA İÇ	Doğum Tarihi	
TC Kimlik No	4449	Poliklinik/Klinik	PSİKİYATRİ POLİKLİNİĞİ
Baba Adı			
Çalıştığı Kurum	EMEKLİ SANDIĞI		
Dosya	596		
Rapor İstek Hedefi	Durum Bildirir	Veri Getir	

TANI: G62.0 POLİHİROPATİ İLACA BAĞLI

Teşhis

Açıklamalar

Karar

Tek İmza Üç İmza Alb İmza

Ünvan Ad Soyad Ünvan Ad Soyad Ünvan Ad Soyad

Kaydet Veri Yükle Raporla Şablonlar Temizle Çıkış

Resim 2.7: Durum bildirir raporu formu

Durum Bildirir Raporu formunun **1** numaralı kısmında, hasta dosya ve başvuru numarası alanları yer alır. Hasta dosya numarası girildikten sonra ilgili başvurunun seçimi gerçekleştirilir. Aynı hasta adına birden çok rapor yazılacaksa Sıra No alanına, sıra numarası verilir.

2 numaralı kısmında, **Veri Getir** düğmesine tıklandığında, dosya numarası yazılan hastanın bilgileri, sistem tarafından otomatik olarak getirilir. İstenilirse bu alanlara bilgiler manuel olarak da yazılabilir.

3 numaralı kısmında, ilgili hastaya tanı girme işlemi gerçekleştirilir. Tanı kodu bilinmiyorsa **F2** fonksiyon tuşu kullanılarak tanı bulma ve seçme işlemi yapılır. Hasta durumu ile ilgili açıklama, teşhis ve karar bilgileri de bu alanda tanımlanır.

4 numaralı kısmında, rapora atılacak imza sayısını belirleme kutuları yer alır. Seçim sonrasında kaç doktorun imzası alınacaksa doktor isimleri rapora eklenir. Doktor seçmek için **F2** fonksiyon tuşundan yararlanır. Tüm işlem adımları tamamlandıktan sonra **Kaydet** düğmesine tıklanarak rapor kaydedilir.

2.7. Adli Rapor

Adli vaka durumlarında, hastaya rapor yazmak için **Adli Rapor** formu kullanılır.

Form : ADLI RAPOR			
Dosya No	1	HALİL İBRAHİM ÇELİK	() (31 Yaşında) (BAY) (TC. Kimlik No...
Başvuru No	4	SSK	SGK (SOSYAL GÜVENLİK KURUMU)
Başvuru Tarihi	27.07.2009	ORTOPEDI VE TRAVMA POLK.	Belirtilmemiş
Başvuru Saati	10:09	Poliklinik Hastası	Belirtilmemiş
Onay			
Ana Form			
Rapor Tarihi	29.09.2009		
Rapor No	65		
Ad Soyad	HALİL İBRAHİM ÇELİK	Muayene Tarihi	28.09.2009
TC Kimlik No	171	Doğum Yeri	BALIKESİR
Baba Adı	İSM	Doğum Tarihi	
Çalıştığı Kurum	SGK (SOSYAL GÜVENLİK KURUMU)	Poliklinik/Klinik	ORTOPEDI VE TRAVMA POLK.
Dosya No	108		
Defter No			
Rapor İstek Nedeni	Adli Rapor		Veri Getir
TANI	S42.21	HUMERUS ÜST UÇ KIRIĞI, AÇIK	
Açıklama			
Teşhis			
Karar			
<input checked="" type="checkbox"/> Tek İmza	<input type="checkbox"/> Üç İmza	<input type="checkbox"/> Altı İmza	
Ünvan	Ad Soyad	Ünvan	Ad Soyad
YRD. DOÇ.	ARZU ÇOBAN	YRD. DOÇ.	MUHAMMET CAN
		PROF. DR.	CENAP GÜLER
Kaydet Veri Yükle Raporla Şablonlar Temizle Çıkış			

Resim 2.8: Adli rapor formu

Adli Rapor formunun **1** numaralı bölümünde, Dosya No ve Başvuru No alanları bulunur. Hastanın dosya numarasını girme işlemi sonrasında ilgili başvurunun seçimi gerçekleşir.

2 numaralı bölümde, **Veri Getir** düğmesine tıklanıldığında, dosya numarası yazılan hastanın bilgileri, sistem tarafından otomatik olarak getirilir. İstenilirse bu alanlara bilgiler manuel olarak girilebilir.

3 numaralı bölümde, ilgili hastaya tanı girilir. Tanı kodu bilinmiyorsa, **F2** fonksiyon tuşu kullanılarak tanı bulma ve seçme işlemi yapılır. Hastanın durumu ile ilgili açıklama, teşhis ve karar bilgileri bu alanda tanımlanır.

4 numaralı alanda, rapora atılacak imza sayısını belirleme kutuları yer alır. Seçim sonrasında kaç doktorun imzası alınacaksa doktor isimleri rapora eklenir. Doktor isimlerini seçmek için imleç **Adı Soyadı** alanındayken **F2** fonksiyon tuşuna tıklanır. Bulunan doktor isimleri seçilerek ekleme işlemi gerçekleştirilir. Tüm işlem adımları sonrasında **Kaydet** düğmesi tıklanarak rapor kaydedilir.

2.8. İlaç Kullanım Raporu (MEDULA Raporları)

Klinik sekreterliği sürecinin **Raporlar** menüsünde bulunan **MEDULA Raporları** formu; diyaliz, ilaç kullanım ve ilaç muafiyet durumlarını raporlamak için kullanılır.

The screenshot shows the 'Medula Raporları' form for patient Abdullah Palan. The form is divided into several sections:

- Section 1 (Top):** Patient information including name (ABDULLAH PALAN), age (60), and insurance details (EMEKLİ SANDIĞI).
- Section 2 (Middle):** A table of 'Yazılmış Raporlar' (Written Reports) with columns for Rapor ID, Dosya No, Başvuru No, Hasta Adı, Rapor No, Rapor Tarihi, Rapor Türü, and Medula Takip No.
- Section 3 (Bottom):** Medication details including Rapor ID (4922), Protokol No (32), Rapor Tarihi (30.09.2009), and Rapor Türü (İlaç Kullanım). It also includes a 'Rapor Metni' (Report Text) field with a character limit of 1000.
- Section 4 (Bottom):** A table for 'Tani Kodu' (Diagnosis Code) and 'Teshis Kodu' (ICD Code) with dropdown menus and checkboxes.

Resim 2.9: Medula Raporları formu

MEDULA Raporları formunun;

1 numaralı bölümünde, form sekme alanı yer alır.

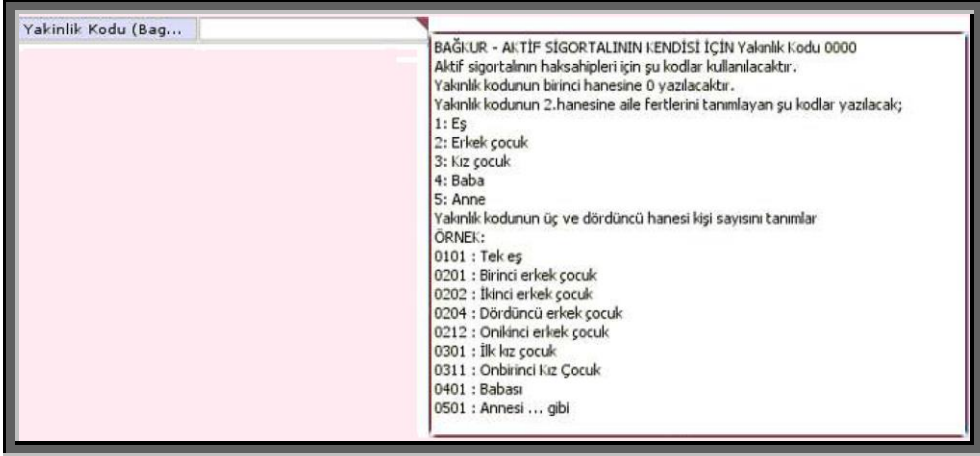
2 numaralı bölümünde, hasta dosya ve başvuru numarası alanları yer alır. Hasta dosya numarası girme işlemi sonrasında ilgili başvurunun seçimi gerçekleşir.

3 numaralı bölümünde, hasta hesabında yer alan raporlar listelenir.

4 numaralı bölümünde, ilgili hastaya rapor tanımı işlemi gerçekleştirilir. Yeni bir rapor tanımlanmak istendiğinde, imleç **Rapor ID** alanındayken, **F8** fonksiyon tuşuna tıklanarak yeni bir **ID** numarası alma işlemi gerçekleştirilir.

Rapor Türü alanında, rapor türü listesi yer almaktadır. Bu alandan, rapor durumuna göre tedavi, ilaç kullanımı ya da ilaç muafiyet türlerinden uygun olan seçenek belirlenir.

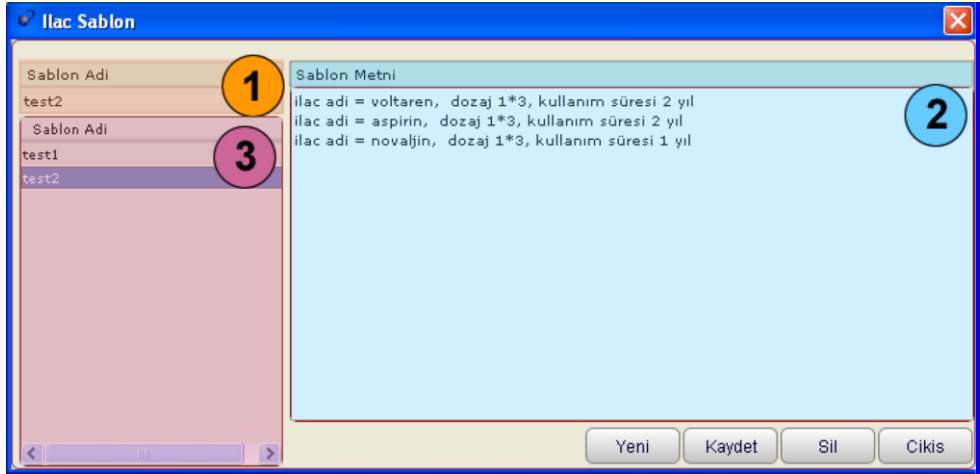
Yakınlık Kodu alanı doldurulurken fare ile yardım üçgeni üzerine gelindiğinde, görüntülenen listeden, girilmek istenen yakınlık derecesinin kod karşılığı bulunarak alana yazılır.



Resim 2.10: Yakınlık kodu listesi

İlgili yerler elle yazıldıktan sonra **Rapor Metni** alanına, raporda yer alacak bilgiler yazılır.

Alanda bulunan **İlaç Şablonu** düğmesi daha önce hazırlanmış şablon metinlerinin seçimi için kullanılır.




Resim 2.11: İlaç şablon penceresi

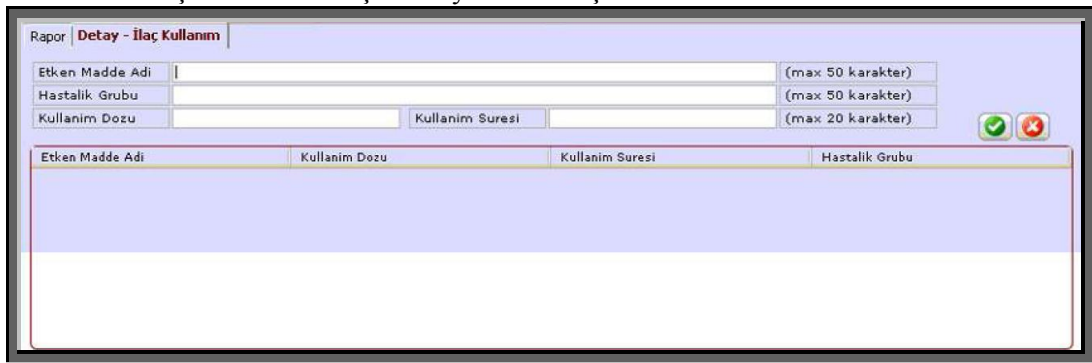
Yukarıda görülen **İlaç Şablon** penceresinin **1** numaralı alanında **Şablon Adı** bölümü yer alır. **Yeni** düğmesi tıklanarak bu alanda yeni bir şablon adı oluşturulabilir.

2 numaralı alanda, şablona ait rapor metni yer alır. Şablon Adı ve Şablon Metni yazma işleminden sonra **Kaydet** düğmesi tıklanarak yeni bir ilaç şablonu eklenir.


3 numaralı alanda, sisteme daha önce tanımlanmış olan şablon isimleri yer alır. Şablonu burada seçerek rapor metni alanına aktarımı sağlanır.

MEDULA Raporları formunun **5** numaralı alanında, Tanı Kodu, Teşhis Kodu ve Doktor Kodu ekleme alanları bulunur. Kodların bilinmediği durumlarda, imleç ilgili metin kutusunda **F2** fonksiyon tuşu kullanılarak kod bulma ve seçme işlemi gerçekleştirilir. Seçilen kod,  ikonu ile alana eklenir.

MEDULA Raporları formunun **1** numaralı alanında, rapor türü seçimine göre sekmeler değişir. Rapor türlerinden, ilaç kullanım ya da ilaç muafiyet türlerinin seçilmesi durumunda İlaç Kullanım / İlaç Muafiyet ekranı açılır.



Resim 2.12: Detay- ilaç kullanım/ilaç muafiyet penceresi

Detay – İlaç Kullanım / İlaç Muafiyet penceresinde, ilaç bilgileri tanımlama işlemi gerçekleştirilir. Seçimler sonrasında  ikonuna tıklanarak kullanım/muafiyet şeklinin hasta hesabına eklenmesi sağlanır.

Tüm işlem adımları tamamlandıktan sonra **Rapor** sekmesinden **Kaydet** düğmesine tıklanarak rapor kaydedilir. SGK'lı hastalarda **MEDULA'ya Kaydet** düğmesi yardımıyla raporun MEDULA'ya kaydı gerçekleştirilir.

UYGULAMA FAALİYETİ

Aşağıdaki işlem basamaklarını tamamladığınızda klinik işlemlerini, Sağlık Kurumu Bilgi Yönetim Sistemi programı üzerinde doğru olarak yapabileceksiniz.

İşlem Basamakları	Öneriler
➤ Epikriz yazınız.	➤ Modül içerisinde verilen bilgiler doğrultusunda Hastane Bilgi Yönetim Sistemi Programı üzerinde bolca uygulama yapınız.
➤ Özürlü Raporu yazınız.	
➤ Hasta raporları sorgulaması yapınız.	
➤ Medikal malzeme raporu yazınız.	
➤ İstirahat raporu yazınız.	
➤ Durum bildirir raporu yazınız.	
➤ Adli rapor yazınız.	
➤ İlaç kullanım raporu yazınız.	

ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME

Aşağıdaki soruları dikkatlice okuyarak doğru seçeneği işaretleyiniz.

1. Yatan hastanın, taburcu olması aşamasında, tedavi süresince yapılmış olan tüm tedavi bilgileri, muayene, hizmet bilgilerini raporlamak için kullanılan rapor türü aşağıdakilerden hangisidir?
A) İstirahat Raporu
B) Epikriz
C) Durum Bildirir Rapor
D) Medula Raporu
2. Rapora eklenecek Tanı Kodu bilinmiyorsa aşağıdaki yardım tuşlarından hangisi kullanılır
A) F2
B) F4
C) F5
D) F8
3. Hastanın rahatsızlığından dolayı ihtiyaç duyulan bir malzemeyi, kurumun karşılaması için aşağıdaki raporlardan hangisi hazırlanır?
A) Medikal Malzeme Raporu
B) Epikriz
C) Durum Bildirir Rapor
D) Medula Raporu
4. Kişinin rahatsızlığından dolayı belirli tarihler aralığında verilen rapor türü aşağıdakilerden hangisidir?
A) Epikriz
B) Durum Bildirir Rapor
C) İstirahat Raporu
D) Medula Raporu
5. Diyaliz, ilaç kullanım ve ilaç muafiyet durumlarını raporlamak için kullanılan form aşağıdakilerden hangisidir?
A) İstirahat Raporu
B) Malzeme Raporu
C) Durum Bildirir Rapor
D) Medula Raporu

DEĞERLENDİRME

Cevaplarınızı cevap anahtarıyla karşılaştırınız. Yanlış cevap verdiğiniz ya da cevap verirken tereddüt ettiğiniz sorularla ilgili konuları faaliyete geri dönerek tekrarlayınız. Cevaplarınızın tümü doğru ise bir sonraki öğrenme faaliyetine geçiniz.

ÖĞRENME FAALİYETİ - 3

AMAÇ

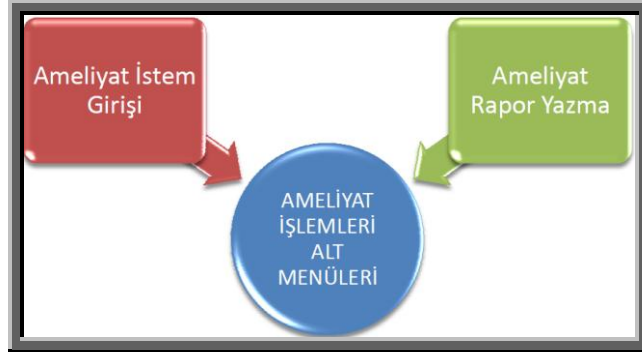
Ameliyat işlemlerini Sağlık Kurumu Bilgi Yönetim Sistemi programı üzerinde doğru olarak yapabileceksiniz.

ARAŞTIRMA

Uygulamaya gittiğiniz sağlık kurumunda, ameliyat işlemlerinin hastane otomasyon sisteminde nasıl yapıldığını sorunuz. Edindiğiniz bilgileri sınıfınızda arkadaşlarınızla paylaşınız.

3. AMELİYAT İŞLEMLERİ

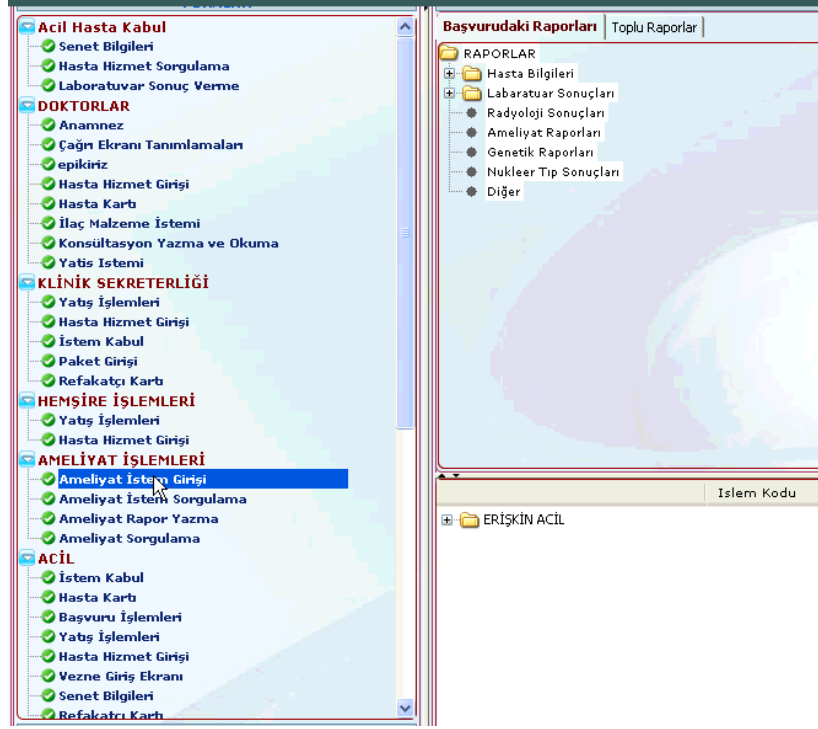
HBYS’nde, klinik sekreterliği süreçlerinden biri de ameliyat işlemleri menüsüdür. HBYS’de hastalara, ameliyat işlemleri tanımlama ve ameliyat raporu yazma işlemi, bu alanda bulunan formlar tarafından gerçekleştirilir. Ameliyat işlemleri menüsü, kendi içerisinde 2 formdan oluşur.



Şema 3.1: Ameliyat işlemleri menüsü formları

3.1. Ameliyat İstem Girişi

Ameliyat işlemleri menüsünün ilk formu, **Ameliyat İstem Girişi** formudur. Bu form, seçilen hastaya ameliyat işlemi tanımlamak için kullanılır. Bunun için ilk olarak Hasta listesinden istem girişi yapılacak hasta üzerinde çift tıklanarak seçim işlemi gerçekleştirilir. Daha sonra **Formlar** bölümünden **Ameliyat İstem Girişi** formu açılır.



Resim 3.1: Ameliyat istem girişi formunun açılması

Hasta bilgileri otomatik olarak form üzerinde görüntülenir. Ayrıca, hastanın tanıları da bu form üzerinde listelenir.

Ameliyat İstem Girişi

BALIKESİR ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ ARAŞTIRMA VE UYGULAMA HASTANESİ

Dosya No	001	DENEME HASTASI 2 (12342143412)	() (0 Yaşında) (BAY)
Başvuru No	2226	RESMİ HASTALAR	ESKİŞEHİR EMNİYET MÜDÜRLÜĞÜ
Başvuru Tarihi	07.09.2009	KARDİYOLOJİ POLK.	HÜSEYİN UYAREL
Başvuru Saati	13:51	Poliklinik Hastası	Normal Hasta

Hastanın Tanıları

Kodu	Adı	Tip Kodu	Başvuru ...	İstem No	İşlem Kodu
F43.8	AĞIR STRESE KARŞI DİĞER TEPKİLER	On Tani	2226		

İstem No İSTEM NO : YENİ KAYIT

Ameliyathane ANA AMELİYATHANE

İstem Tarihi **Seans Tipi** Normal **Seans Turu** Normal

Ameliyat Tarih Saat 23.09.2009 14:50

Ameliyat Kodu 615490 **KAİDE TÜMÖRLERİ**

Sorumlu Cerrah 1069 **CEM GÜLER**

Ayırım Durumu Ayırım Yok **Ameliyat Kaydet** **Ameliyat Sil**

Ameliyat Kodu **Ameliyat Adı** **Ayırım Durumu** **Sorumlu Cerrah** **Sorumlu Cerrah ...** **Kaydet** **Temizle** **Sil** **Raportla** **Çıkış**

Resim 3.2: Ameliyat istem girişi formu

Ameliyat İstem Girişi formunun **1** numaralı alanında, Dosya No ve Başvuru No alanları görüntülenir. Dosya numarası girildiğinde, hastanın hesabına açılmış başvurular, listede otomatik olarak görüntülenir.

2 numaralı alanında, hastaya ait olan tanılar listelenir. **Tanılar** bölümünde farenin sağ tuşuna tıkladığında açılan listeden; tanı ekleme, seçilen tanıyı silme, filtreleme ya da seçilen tanıyı diğer takiplere gönderme işlemleri gerçekleştirilir.



Resim 3.3: Tanılar listesinden açılan pencere

3 numaralı alanda, istem numarası oluşturma işlemi gerçekleştirilir. Yeni bir istem numarası oluşturmak için **İstem No** alanına tıkladıktan sonra klavyeden **F8** tuşu yardımı ile yeni bir istem numarası oluşturulur. Yine ameliyathane seçimi, seans tipi, seans türü ve ameliyat tarih/saat belirleme işlemleri bu alan üzerinde yapılır.

4 numaralı alanda, ameliyat tür bilgileri tanımlanır. Ameliyat ve sorumlu cerrah kodu bilindiği durumlarda, direkt olarak yazılabildiği gibi, bilinmediği durumlarda alana tıkladıktan sonra klavyeden **F2** fonksiyon tuşuna basılır. Açılan yardım penceresinden kod bulma işlemi gerçekleştirilir. Seçim işlemleri sonrasında, **Ameliyatı Kaydet** düğmesine basıldığında ilgili ameliyat, formun altında bulunan **5** numaralı alanda görüntülenir. Seçimler sonrası **Kaydet** düğmesi tıklanarak ameliyat istem girişi tamamlanır.

Dosya No	2020794	HIZIR BAYKIN (13417449058)	() (22 Yaşında) (BAY)
Başvuru No	1104757	SSK	MALATYA S.S.K. SAĞLIK İŞLERİ İL MÜD.
Başvuru Tarihi	17.12.2009	ERİŞKİN ACİL	CEM ERTAN
Başvuru Saati	16:05	P Poliklinik Hastası	N Normal Hasta

Hastanın Tanıları					
Kodu	Adı	Tip Kodu	Başvuru ...	İstem No	İşlem Kodu
D69.6	TROMBOSİTOPENİ, TANIMLANMAMIŞ	On Tani	1104757		

İstem No	İSTEM NO : YENİ KAYIT			
Ameliyathane	ANA AMELİYATHANE			
İstem Tarihi		Seans Tipi	Normal	
Ameliyat Tarih Saat	25.12.2009	16:00	Seans Turu	Acil

Ameliyat Kodu	603270	GÖĞÜS DUVARINDAN OLAN AKCİĞER HERNİSİNİN ONARIMI
Sorumlu Cerrah	2357	ABDULMENNAN AHMET HARMA
Ayırım Durumu	Ayırım Yok	Ameliyatı Kaydet Ameliyatı Sil

Ameliyat Kodu	Ameliyat Adı	Ayırım Durumu	Sorumlu Cerrah	Sorumlu Cerrah Adı
603270	GÖĞÜS DUVARI...	Ayırım Yok	2357	ABDULMENNAN AH...

Kaydet **Temizle**
Raporla
Çıkış

Resim 3.4: Ameliyat İstem Girişi formunun kaydedilmesi

Ameliyat silme işlemi için listeden ameliyat istemi seçilerek **Ameliyat Sil** düğmesi kullanılır. Tüm işlemler bittikten sonra **Kaydet** düğmesine tıklanarak yapılan işlemler kaydedilir.

3.2. Ameliyat İstem Sorgulama

Ameliyat İstem Sorgulama formu sorgulama işlemleri menüsündedir. Ameliyat İstem Sorgulama formunun üst alanında sorgulanacak ameliyat istemlerini belirleme kriterleri yer alır. Örneğin, **İşlem Tarih Aralığı** alanında belirli tarih aralıkları belirlenir. **Alt Birim Adı** alanından ilgili birim ve Ameliyathane seçilir. Seans tipi ve seans türü kriterlerini seçtikten sonra **Filtrele** düğmesine tıkladığında seçilen kriterlere uygun olan ameliyat istemleri durum bazında listelenir.

İstem Durumu	İstem No	İstem Tarihi	Dozuya No	Başvuru ...	Adı Soyadı	Alt Birim Adı	Seans ...	Seans ...	Oda-M...	A.Bas.Tarihi	Saati
Bekleyen	170743	04.11.2009 12:01	0	1104667	DENEME HASTASI	GENEL CERRAH...	Normal	Normal		04.11.2009	12:01
Onaylanmis	170763	16.11.2009 10:54	110	1104694	YUZ ON	GENEL CERRAH...	Normal	Normal		16.11.2009	10:02
Sonuçlanmis	170764	16.11.2009 23:16	2001353	1030761	BURHAN ÖZERDEM	GENEL CERRAH...	Normal	Normal	ODA 1	16.11.2009	23:30
Onaylanmis	170773	17.11.2009 16:37	2020766	1104697	FATİH KIRIM	GENEL CERRAH...	Normal	Normal	ODA 4	21.11.2009	17:36
Sonuçlanmis	170833	07.12.2009 17:26	2020784	1104726	ALİ SERVİ	GENEL CERRAH...	Normal	Normal		15.12.2009	15:27
Sonuçlanmis	170839	08.12.2009 09:47	2020784	1104733	ALİ SERVİ	GENEL CERRAH...	Normal	Normal		08.12.2009	09:47

Resim 3.5: Ameliyat istemlerinin listelenmesi

Bekleyen istemin üzerine gelinip farenin sağ tuşuna tıkladığında, bu ameliyat işlemini onaylama veya reddetme işlemi gerçekleştirilir.


İstem Durumu	İstem No	İstem Tarihi	Dozuya No	Başvuru ...	Adı Soyadı	Alt Birim Adı	Seans ...	Seans ...	Oda-M...	A.Bas.Tarihi	Saati
Bekleyen	170743	04.11.2009 12:01	0	1104667	DENEME HASTASI	GENEL CERRAH...	Normal	Normal		04.11.2009	12:01
Onaylanmis	170763	16.11.2009 10:54	110	1104694	YUZ ON	GENEL CERRAH...	Normal	Normal		16.11.2009	10:02
Sonuçlanmis	170764	16.11.2009 23:16	2001353	1030761	BURHAN ÖZERDEM	GENEL CERRAH...	Normal	Normal	ODA 1	16.11.2009	23:30
Onaylanmis	170773	17.11.2009 16:37	2020766	1104697	FATİH KIRIM	GENEL CERRAH...	Normal	Normal	ODA 4	21.11.2009	17:36
Sonuçlanmis	170833	07.12.2009 17:26	2020784	1104726	ALİ SERVİ	GENEL CERRAH...	Normal	Normal		15.12.2009	15:27
Sonuçlanmis	170839	08.12.2009 09:47	2020784	1104733	ALİ SERVİ	GENEL CERRAH...	Normal	Normal		08.12.2009	09:47


Resim 3.6: Ameliyat istemini onaylama veya reddetme

Sonuçlanmış istemlerde ise farenin sağ tuşu tıklanarak istemle ilgili rapor yazma, sonuç bilgisini görüntüleme, onay bilgisini görüntüleme ve kesinleştirme iptal işlemleri yapılabilir.

FİLTRE KISITLARI										İstem Durumu		Filtrele		Temizle	
İstem Tarih Aralığı	10.10.2009		29.12.2009		Seans Tipi		Normal		Rapor		Çıkış				
Alt Birim Adı	GENEL CERRAHİ SERVİSİ		Seans Türü		Normal										
Ameliyathane	ANA AMELİYATHANE		Dosya No												
Aşamalar			Başvuru No												
										Toplam istem sayısı : 6					
İstem Durum	İstem No	İstem Tarihi	Dosya No	Başvuru ...	Adı Soyadı	Alt Birim Adı	Seans ...	Seans ...	Oda-M...	A.Bas.Tarihi	Saati				
⚠ Bekleyen	170743	04.11.2009 12:01	0	1104667	DENEME HASTASI	GENEL CERRAH...	Normal	Normal		04.11.2009	12:01				
✅ Onaylanmış	170763	16.11.2009 10:54	110	1104694	YUZ ON	GENEL CERRAH...	Normal	Normal		16.11.2009	10:02				
✅ Sonuçlandı	2001353	09 23:16	2001353	1030761	BURHAN ÖZERDEM	GENEL CERRAH...	Normal	Normal	ODA 1	16.11.2009	23:30				
✅ Onaylar	2020766	09 16:37	2020766	1104697	FATİH KIRIM	GENEL CERRAH...	Normal	Normal	ODA 4	21.11.2009	17:36				
✅ Sonuçla	2020784	09 17:26	2020784	1104726	ALİ SERVİ	GENEL CERRAH...	Normal	Normal		15.12.2009	15:27				
✅ Sonuçla	2020784	09 09:47	2020784	1104733	ALİ SERVİ	GENEL CERRAH...	Normal	Normal		08.12.2009	09:47				

Resim 3.7: Sonuçlandırılmış istemlerde yapılan işlemler

Kısa yol menüsündeki  **Rapor Yazma Formuna** tıkladığında, ameliyat rapor yazma formu ekrana gelir. Bu form üzerinden ameliyat durumu için rapor yazma işlemi gerçekleştirilir.

 **Sonuç Bilgileri** seçeneğine tıkladığında açılan ameliyat sonlandırma formu üzerinde hasta ameliyat bilgileri görüntülenir.

Ameliyat Sonlandırma						
Dosya No	364176		AYŞEHAN ÖZEL			
Başvuru No	1028222					
Hastanın Tanıları						
Kodu	Adı	Tip Kodu	Başvuru ...	İstem No	İşlem Kodu	
K80.8	KOLELİTİAZİS, DİĞER	Ana Tanı	1028222			
AMELİYAT BİLGİLERİ						
Ameliyat Kodu						
Sorumlu Cerrah						
Ayrım Durumu			Ameliyat Kaydet		Ameliyat Sil	
Ameliyat Kodu	Ameliyat Adı	Ayrım Durumu	Sorumlu Cerra...	Sorumlu Cerra...	Kesi Durumu	
609230	KOLESİSTEKT...	Ayrım Yok	3402	BURAK İŞİK	Farklı Seans + Farklı Kesi	
Ameliyat Tarihi	01.05.2009	Ameliyat Saati	08:42			
Bitiş Tarihi	01.05.2009	Bitiş Saati	09:30	Durum	SERVIS	
Açıklama						
Anestezi Bilgileri	ANESTEZİ SOR. DOKTORU : MEHMET ÖZCAN ERSOY					Kesinleştir
	B GRUBU ANESTEZİLER					Çıkış

Resim 3.8: Sonuç bilgileri ekranı

✓ Onay Bilgileri seçeneğine tıklandığında görüntülenen ekrandan, bilgilere erişim sağlanır.

Ameliyat İstem Kabul

Dosya No: 2005172
Başvuru No: 1030513
FATMA ÇOLAK

Hastanın Tanıları

Kodu	Adı	Tip Kodu	Başvuru ...	İstem No
082.8	SEZERYAN İLE DİĞER TEK DOĞUM	Ana Tani	1030513	

Ameliyat Bilgileri | Anestezi Ekibi Bilgileri | Aşama |

Ameliyat Kodu:
Sorumlu Cerrah:
Ayrım Durumu: Ameliyat Kaydet Ameliyat Sil

Ameliy...	Ameliyat Adı	Ayrım ...	Soruml...	Sorumlu Cerrah Adı
619930	SEZERYAN (C)	Ayrım Yok	2871	ÖNDER ÇELİK

Ameliyat Tarihi: 01.05.2009 Ameliyat Saati: 11:26
Seans Tipi: Normal Seans Turu: Acil
Ameliyathane: ANA AMELİYATHANE
Oda/Masa: ODA 1

Kabul Et Çıkış

Resim 3.9: Onay Bilgileri ekranı

✗ **Kesinleştirme İptal** seçeneği tıklandığında, açılan pencerede **İşlem Nedeni** sisteme girilerek işlem iptal edilir.

İŞLEM NEDENİ : Yanlış Giriş Yapıldı

AÇIKLAMA

Tamam İptal

Resim 3.10: Kesinleştirme İptal penceresi

Ameliyat İstem Sorgulama formunun raporu alınmak istendiğinde formunun üst kısmında bulunan **Rapor** düğmesi tıklanarak rapor bilgilerine ulaşılır.

Ameliyat İstemleri Raporu												
İstem Durum	İstem No	A.Bas.Tarihi	Saati	Dozuya No	Hasta Adı	Alt Birim	Oda-Masa	Seans Tipi	Seans Turu	A.Bit.Tarihi	BitişSaati	
Bekleyen	170743	04.11.2009	04.11	0	DENEME HASTASI	GENEL CERRAHI SERVİSİ		Normal	Normal			
Onaylanmış	170763	16.11.2009	16.11	110	YUZ ON	GENEL CERRAHI SERVİSİ		Normal	Normal			
Sonuçlanmış	170764	16.11.2009	16.11	2001353	BURHAN ÖZERDEM	GENEL CERRAHI SERVİSİ	ODA 1	Normal	Normal	16.11.2009	16.11	
Onaylanmış	170773	21.11.2009	21.11	2020766	FATİH KIRIM	GENEL CERRAHI SERVİSİ	ODA 4	Normal	Normal			
Sonuçlanmış	170833	15.12.2009	15.12	2020784	ALİ SERVİ	GENEL CERRAHI SERVİSİ		Normal	Normal	15.12.2009	15.12	
Sonuçlanmış	170839	08.12.2009	08.12	2020784	ALİ SERVİ	GENEL CERRAHI SERVİSİ		Normal	Normal	08.12.2009	08.12	

Resim 3.11: Ameliyat istemleri raporu

3.3. Ameliyat Rapor Yazma

Seçilen hastanın, ameliyat işlemi ile ilgili rapor yazmak için **Ameliyat Rapor Yazma** formu kullanılır. Sonuçlanmış bir ameliyat istemine rapor yazmak için Ameliyat Sorgulama İstem formunda ilgili ameliyat istemi seçilir ve farenin sağ tuşu tıklanır. Buradan **Rapor Yazma Formu** seçilir ve açılan form üzerinde ameliyat rapor yazma işlemi gerçekleştirilir.

İstem Durum	İstem No	İstem Tarihi	Dozuya No	Başvuru ...	Adı Soyadı	Alt Birim Adı	Seans ...	Seans ...	Oda-M...	A.Bas.Tarihi	Saati
Sonuçlanmış	170863	16.12.2009 14:30	0	1104748	DENEME HASTASI	KARDİYOLOJİ ...	Normal	Normal	ODA 1	16.12.2009	14:30
Sonuçlanmış	170894	23.12.2009 11:22	2020766	1104748	MURAT BAYKIN	GENEL CERRAH...	Normal	Acil	ODA 1	26.12.2009	17:00

Resim 3.12: Ameliyat Rapor Yazma formunun açılması

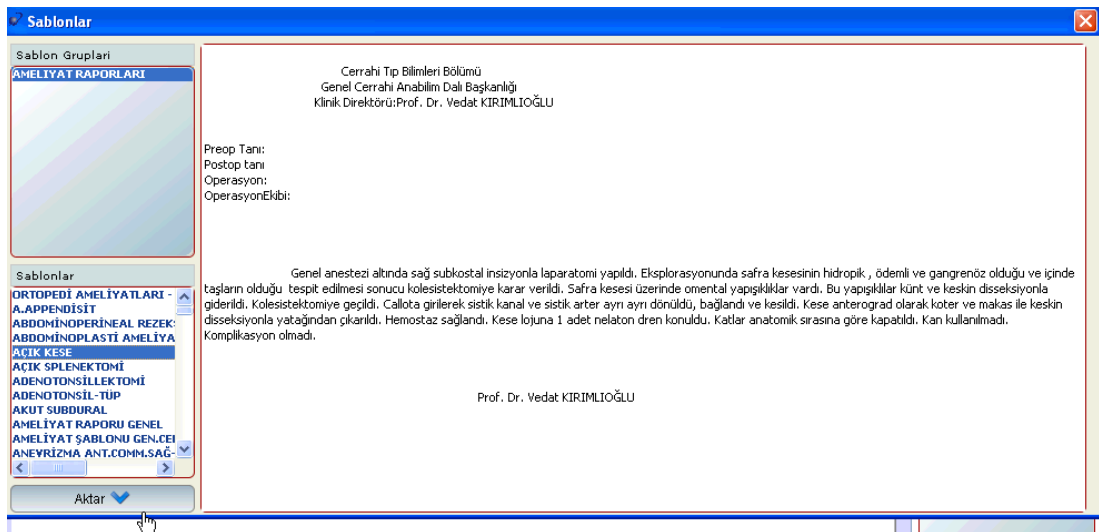
Rapor Yazma Formunun **1** numaralı alanında, rapor yazılacak hastaları görüntüleme kriterleri yer alır. İlgili seçimler bu alanda tanımlanır. Gerekli seçimler yapıldıktan sonra **Filtrele** düğmesi tıklanarak ilgili ameliyatlara **2** numaralı alanda görüntülenir.

Resim 3.13: Ameliyat rapor yazma formu

Ameliyat Rapor Yazma formunun **3** numaralı alanında, rapor yazma ile ilgili araç çubukları yer alır. **Ara** düğmesi kullanılarak raporda aranan metin bulunur. **Değiştir** düğmesi ile raporda yazılan bir metnin, **Yeni Metin** alanına yazılan ifade ile değiştirilmesi sağlanır.

4 numaralı alana, rapor metni yazılır.

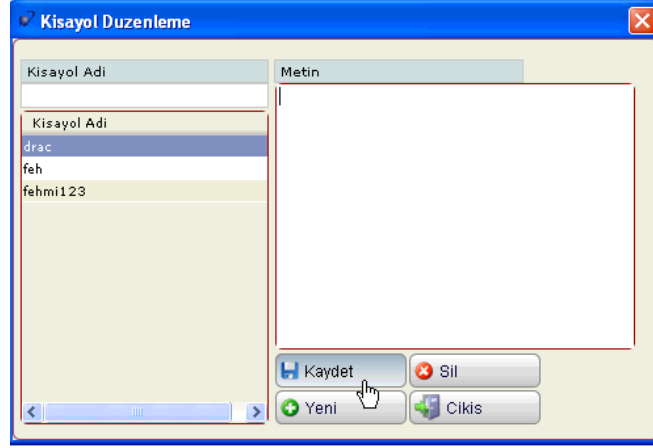
5 numaralı alanda, Şablon Seç, Varsayılan Şablon ve Kısa Yol Düzenle seçenekleri yer alır. Form üzerinde görüntülenen **Şablon Seç** düğmesi, daha önce hazırlanmış olan şablonların rapor içerisinde otomatik olarak kullanılmasını sağlar. Şablonlar listesinden ilgili rapor seçilerek **Aktar** düğmesi tıklandığında, seçilen raporun Ameliyat Rapor Yazma formunun, yazım alanına aktarılması sağlanır.



Resim 3.14: Rapor şablonları

Varsayılan Şablonlar düğmesi; varsayılan olarak tanımlanan şablonun, otomatik olarak rapora eklenmesi için kullanılır.

Kısayol Düzenle düğmesi; rapor yazarken kolaylık sağlayacak kısa yol durumlarını tanımlamak için kullanılır.



Resim 3.15: Kısa yol Duzenleme penceresi

Kısayol Adı alanına kısa yol, **Metin** alanına ilgili kısayolun otomatik olarak getireceği metin yazılarak **Kaydet** düğmesi tıklandığında, yeni bir kısayol tanımlama işlemi gerçekleştirilmiş olur. Kısayol tuşları form içerisinde **Ctrl + Space** tuşları ile birlikte çalışır. Tanımlanmış olan kısa yolun adı, rapor yazma alanında ve yazma işlemi sonrasında Ctrl + Space tuşlarına birlikte basıldığında, ilgili metnin otomatik olarak alana aktarılması sağlanır.

Ameliyat Rapor Yazma formunun **6** numaralı alanında, **Rapor İçin Sorgular** bölümünde, önceden hazırlanmış **sql** sorguları görüntülenir. Bu alandan sorgu seçildiğinde, sorguya ait şablonlar, **Sorgudan Gelen Alanlar** bölümünde listelenir. Sorgudan gelen alanlar listesinden, şablon; sürükleyip bırak yöntemi ile rapor içerisinde kullanılır.

3.4. Ameliyat Sorgulama

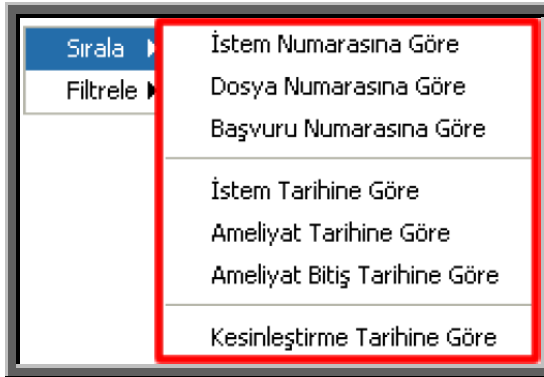
Ameliyat Sorgulama formu, belirtilen kriterlerdeki ameliyatların görüntülenmesi ve istatistiklerini alma işlemi için kullanılır.

Istem No	Istem Du...	Dosya No	Başvuru ...	Adı Soyadı	Ameliyat Adı	Sorumlu Doktor	Kesi Durumu	Ayrım ...	Seans ...	Seans ...
750	Sonuçlanmış	1079	2141	METİN ERMİS	PİLONİDAL SİNÜS EKŞİZ...	HAYRULLAH DERİCİ	Farklı Seans + Fark...	Ayrım ...	Normal	Normal
259	Sonuçlanmış	254	680	OKAN YAVUZ	TAM VE/VEYA KİSMİ KAL...	HAYRULLAH DERİCİ	Farklı Seans + Fark...	Ayrım ...	Normal	Normal
256	Sonuçlanmış	254	680	OKAN YAVUZ	PİLONİDAL SİNÜS EKŞİZ...	HAYRULLAH DERİCİ	Farklı Seans + Fark...	Ayrım ...	Normal	Normal

Resim 3.16: Ameliyat sorgulama formu

Ameliyat Sorgulama formunun **1** numaralı alanında, sorgulama yapılacak istemlerin kriterlerini belirleme alanı bulunur. İlgili alanların seçiminden sonra **Sorgula** düğmesine tıklanır.

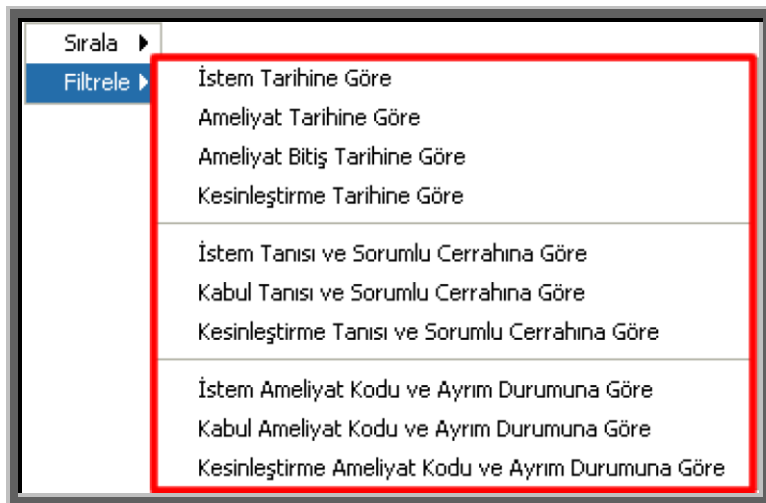
2 numaralı alanda, sorgu sonucu ameliyat listesi görüntülenir. Listede bulunan istem üzerinde farenin sağ tuşu tıkladığında, sıralama ve filtreleme kısa yol menüleri açılır.



Resim 3.17: Sırala kısa yol menüsü

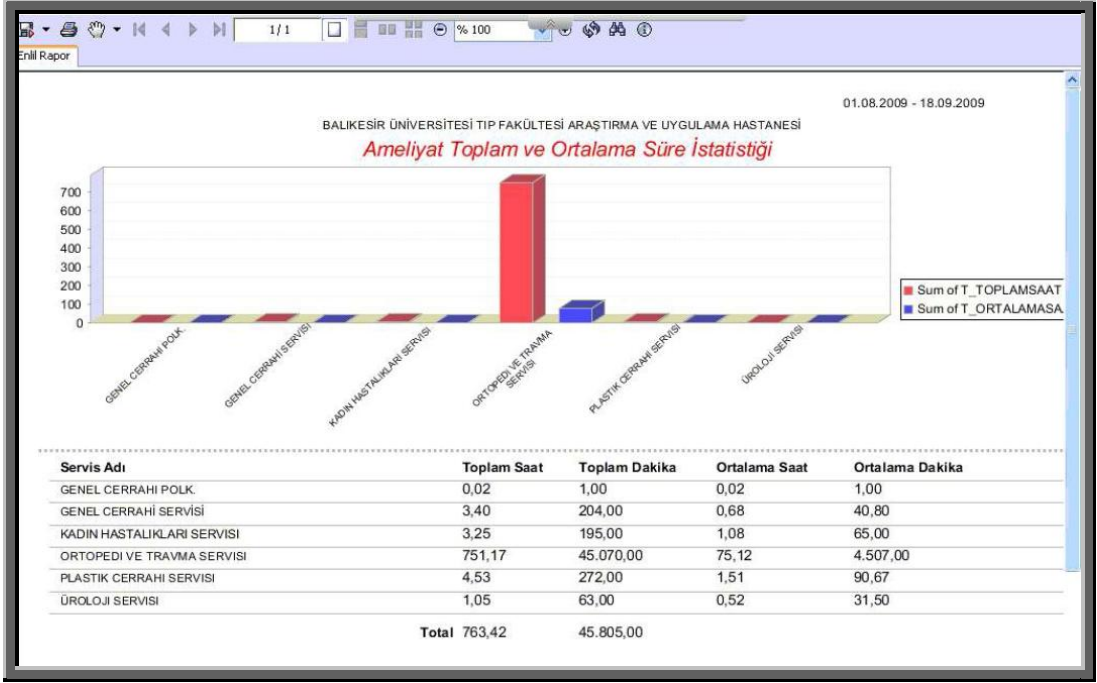
Sırala menüsü seçeneklerinde, ameliyat listesini sıralama türleri yer alır. Buradan uygun sıralama seçilerek listenin görüntülenmesi sağlanır.

Filtrele menüsünde ise sorgu sonucunun belirtilen kriterlere göre filtrelenmesini sağlayan seçenekler yer alır; buradan uygun filtre seçilerek sorgu sonucunun görüntülenmesi sağlanır.



Resim 3.18: Filtrele Kısa yol Menüsü

Formda bulunan **Ameliyat İstatistik** düğmesi, sorgu sonucunun servis bazında toplam ve ortalama ameliyat istatistiklerini görüntülemek için kullanılır.



Resim 3.19: Ameliyat istatistik görüntüleme ekranı

UYGULAMA FAALİYETİ

Aşağıdaki işlem basamaklarını tamamladığınızda ameliyat işlemlerini Sağlık Kurumu Bilgi Yönetim Sistemi programı üzerinde doğru olarak yapabileceksiniz.

İşlem Basamakları	Öneriler
➤ Ameliyat istem girişi yapınız.	➤ Modül içerisinde verilen bilgiler doğrultusunda Hastane Bilgi Yönetim Sistemi Programı üzerinde pratik kazanmak için yeterli uygulama yapınız.
➤ Ameliyat istem sorgulaması yapınız.	
➤ Ameliyat raporu yazınız.	
➤ Ameliyat sorgulaması yapınız.	

ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME

Aşağıdaki soruları dikkatlice okuyarak doğru seçeneği işaretleyiniz.

1. Ameliyat İstem Girişi formunda yeni bir istem numarası almak için hangi fonksiyon tuşu kullanılır?
A) F2
B) F4
C) F5
D) F8
2. Ameliyat Raporları formu üzerinden ameliyat raporu yazılırken kolaylık sağlayan kısa yol durumlarını tanımlamak için aşağıdakilerden hangisi kullanılır?
A) Kısa yol düzenle düğmesi
B) Mausun sağ tuşu
C) Filtrele kısa yol menüsü
D) Ameliyat istatistik düğmesi
3. Sorgu sonucunun, toplam ve ortalama ameliyat istatistiklerini, servis bazında görüntülemek için aşağıdakilerden hangisi kullanılır?
A) Kısa yol düzenle düğmesi
B) Mausun sağ tuşu
C) Filtrele kısa yol menüsü
D) Ameliyat istatistik düğmesi
4. Seçilen hastanın, ameliyat işlemi ile ilgili rapor yazmak için kullanılan form aşağıdakilerden hangisidir?
A) Ameliyat Durum Rapor formu
B) Ameliyat Sorgulama formu
C) Ameliyat Rapor Yazma formu
D) Ameliyat İstem formu
5. Ameliyat işlemleri menüsü kaç formdan oluşur?
A) 2
B) 4
C) 6
D) 7

DEĞERLENDİRME

Cevaplarınızı cevap anahtarıyla karşılaştırınız. Yanlış cevap verdiğiniz ya da cevap verirken tereddüt ettiğiniz sorularla ilgili konuları faaliyete geri dönerek tekrarlayınız. Cevaplarınızın tümü doğru ise “Modül Değerlendirme”ye geçiniz.

MODÜL DEĞERLENDİRME

Aşağıdaki soruları dikkatlice okuyarak doğru seçeneği işaretleyiniz.

1. Hastanede gerçekleştirilen tüm işlemlerin, veri alışveriş yöntemi ile çalışmasını sağlayan yazılım, aşağıdakilerden hangisidir?
A) Veri tabanı
B) HBYS
C) Excel
D) Windows
2. Aşağıdakilerden hangisi Hastane Bilgi Yönetimi Sisteminin sağlık kurumlarında sağladığı kolaylıklardan biri değildir?
A) Çift yönlü doğru ve hızlı bilgi alış veriş sağlar.
B) Hastanenin tüm sorunlarını kolayca çözer.
C) Uluslararası hastalık kodlama sistemine uygunluk sağlar.
D) Hasta bilgilerine direkt, etkin, güvenli ve hızlı olarak erişim sağlar.
3. Hastane Bilgi Yönetim Sisteminin Yönetim Modülü kaç süreçten oluşur?
A) 4
B) 6
C) 8
D) 10
4. Hasta kartı formunda son işlem yapılan dosya numarasını görmek için hangi fonksiyon tuşu kullanılır?
A) F1
B) F2
C) F4
D) F5
5. Hastanın durumuna göre, uygulanacak tedavinin raporlandırılması için kullanılan form, aşağıdakilerden hangisidir?
A) Epikriz Raporu formu
B) İlaç Raporu formu
C) Durum Bildirir Raporu formu
D) İstirahat Raporu formu
6. HBYS programında anamnez alanında tanımlanan bilgilerin görüntülediği form aşağıdakilerden hangisidir?
A) Epikriz formu
B) Hasta Raporları formu
C) Konsültasyon formu
D) Anamnez formu

7. Poliklinikten yatışı yapılacak hastaların yatış işlemleri için aşağıdaki formlardan hangisi kullanılır?
- A) Hasta Hizmet Girişi formu
 - B) Hasta Takip formu
 - C) Paket Girişi formu
 - D) Yatış İşlemleri formu
8. Durum Bildirir Raporu hazırlarken dosya numarası yazılan hastanın bilgilerinin, yazılan rapora sistem tarafından otomatik olarak getirilebilmesi için aşağıdaki komutlardan hangisi kullanılır?
- A) Veri Getir
 - B) Veri Aktar
 - C) Bilgileri Getir
 - D) Ekle

DEĞERLENDİRME

Cevaplarınızı cevap anahtarıyla karşılaştırınız. Yanlış cevap verdiğiniz ya da cevap verirken tereddüt ettiğiniz sorularla ilgili konuları faaliyete geri dönerek tekrarlayınız. Cevaplarınızın tümü doğru ise “Modül Değerlendirme”ye geçiniz.

CEVAP ANAHTARI

ÖĞRENME FAALİYETİ 1'İN CEVAP ANAHTARI

1	C
2	C
3	D
4	B
5	A

ÖĞRENME FAALİYETİ 2'NİN CEVAP ANAHTARI

1	B
2	A
3	A
4	C
5	D

ÖĞRENME FAALİYETİ 3'ÜN CEVAP ANAHTARI

1	D
2	A
3	D
4	C
5	A

MODÜL DEĞERLENDİRME CEVAP ANAHTARI

1	B
2	B
3	C
4	D
5	C
6	A
7	D
8	A

KAYNAKÇA

- Erođlu Yazılım Kılavuzları, **Hasta İşlemleri Kullanım Kılavuzu**, Eskişehir, 2010.
- **Erođlu Eğitim Videoları**, Eskişehir, 2010.