

**T.C.
MİLLÎ EĞİTİM BAKANLIĞI**

SAĞLIK HİZMETLERİ SEKRETELİĞİ

**HASTA KAYIT İŞLEMLERİ
346SBI026**

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.....	3
1. AYAKTAN HASTA İŞLEMLERİ.....	3
1.1. Randevu İşlemleri	4
1.1.1. Randevu Defteri ve Kartı.....	4
1.1.2. Randevu Verme Yöntemleri	4
1.2. Sağlık Kurumu Giriş Kaydı	6
1.2.1. Hasta Tanıtım Kartı	7
1.3. Poliklinik Muayene İşlemleri.....	7
1.3.1. Randevulu ve Randevusuz Hastalarda Muayene Öncesi İşlemler	9
1.3.2. Protokol (Kayıt) Defteri.....	9
1.3.3. Tetkik ve Konsültasyon İstem Formları	10
1.4. Hasta Taahhütnamesi	14
1.4.1. Taahhütname Düzenleme	14
1.4.2. Taahhütname İptal Etme.....	15
UYGULAMA FAALİYETİ.....	16
ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME	17
ÖĞRENME FAALİYETİ-2	18
2. YATAN HASTA İŞLEMLERİ	18
2.1. Yatış İçin Gerekli Evraklar ve Yatış İşlemleri	18
2.2. Hasta Odalarının Özellikleri ve Çeşitleri.....	28
2.3. Refakatçi İşlemi	28
2.4. Hasta Taburcu İşlemi.....	29
UYGULAMA FAALİYETİ.....	30
ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME	31
MODÜL DEĞERLENDİRME.....	32
CEVAP ANAHTARLARI.....	33
KAYNAKÇA	34

AÇIKLAMALAR

KOD	346SBI026
ALAN	Sağlık Hizmetleri Sekreterliği
DAL/MESLEK	Tıbbi Sekreter
MODÜLÜN ADI	Hasta Kayıt İşlemleri
MODÜLÜN TANIMI	Sağlık kurumunda hasta kayıt işlemlerine yönelik bilgi ve becerilerinin verildiği bir öğrenme materyalidir.
SÜRE	40/16
ÖNKOŞUL	
YETERLİK	Hasta kayıt işlemlerini yapmak
MODÜLÜN AMACI	Genel Amaç Bu modül ile sınıf ve/veya sağlık kurumunda hasta işlemlerini kurumun işleyişine ve Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği'ne uygun, hızlı ve doğru olarak yapabileceksiniz. Amaçlar <ol style="list-style-type: none">1. Ayaktan hasta işlemlerini kurumun işleyişine ve Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği'ne uygun, hızlı ve doğru olarak yapabileceksiniz.2. Yatan hasta işlemlerini kurumun işleyişine ve Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği'ne uygun, hızlı ve doğru olarak yapabileceksiniz.
EĞİTİM ÖĞRETİM ORTAMLARI VE DONANIMLARI	Donanım: Bilgisayar, telefon, yazıcı, fotokopi cihazı, barkod basma cihazı, Reader cihazı, form örnekleri, DVD player, Projeksiyon cihazı v.s. Ortam: Sınıf, bilgisayar laboratuvarı, sağlık kurumları bilgi işlem birimleri, ofis ortamı
ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME	Modül içinde yer alan her öğrenme faaliyetinden sonra verilen ölçme araçları ile kendinizi değerlendireceksiniz. Öğretmen modül sonunda ölçme aracı (çoktan seçmeli test, doğru-yanlış testi, boşluk doldurma, eşleştirme vb.) kullanarak modül uygulamaları ile kazandığınız bilgi ve becerileri ölçerek sizi değerlendirecektir.

GİRİŞ

Sevgili Öğrenci,

Sağlık hizmeti sunan tüm kamu ve özel kuruluşların en önemli amacı hastalarına kaliteli bir sağlık hizmeti sunmak ve onların memnuniyetini kazanmaktır. Bunu başarabilmenin ön koşullarından biri iş akışlarının çok iyi düzenlenerek hastaların bekleme sürelerinin kısaltılmasıdır.

Bu yüzden tüm sağlık kurumları teknolojinin sağladığı bütün imkânları kullanarak hızla randevu sistemine geçmektedir. Bu sayede hastalar saatlerce hastane koridorlarında beklemekten kurtulmakta ayrıca hasta yönlendirme hizmetleri ile de şikâyetlerine göre doğru polikliniğe gitmeleri sağlanmaktadır.

Siz de bu modül ile tüm kamu hastanelerinde ve özel hastanelerde uygulamaya konulan randevu, hasta yönlendirme, kayıt ve kabul işlemlerini öğeneceksiniz.

ÖĞRENME FAALİYETİ-1

AMAÇ

Bu öğrenme faaliyetinde, ayakta hasta işlemlerini kurumun işleyişine ve Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği'ne uygun, hızlı ve doğru olarak yapabileceksiniz.

ARAŞTIRMA

Bulduğunuz bölgedeki sağlık kurumlarında randevu işlemlerinin nasıl yapıldığını araştırarak elde ettiğiniz bilgileri sınıfta arkadaşlarınızla paylaşınız.

1. AYAKTAN HASTA İŞLEMLERİ

Hastaların sağlık kurum ve kuruluşlarında yatırılmaksızın sağlık hizmetlerinin sağlanması, ayakta tedavi olarak kabul edilir. Yani hastaların yatırılmadan gerekli teşhis, tetkik ve tedavilerinin yapıldığı işlemlerdir. Ayaktan hasta işlemleri acil servislerde veya hastaların rahatsızlıklarına göre ilgili polikliniklerde yapılmaktadır.



Resim 1.1: Ayaktan hasta muayenesi

1.1. Randevu İşlemleri

Günümüzde hastanelerde yaşanan en büyük sıkıntılardan biri hastaların gereksiz yere saatlerce ayakta ve kuyruklarda bekletilmeleridir. Ayrıca hastanelerin bir günde bakamayacakları kadar hastayı kabul etmeleri sıkıntıyı daha da artırmaktadır. Bunun yanında doktorların veya ilgili sağlık personelinin ameliyathane, laboratuvar, röntgen gibi birimlerin yoğunluğunu ve çalışma durumlarını bilmeden hastaları buralara yönlendirmeleridir.



Resim 1.2: Sıra bekleyen hastalar

Bu sıkıntılardan kurtulmanın en önemli yolu sağlık kurumlarının personel, yatak, laboratuvar, röntgen, ameliyathane vb. birimlerinin kapasitelerini dikkate alarak randevu sistemlerini geliştirmesi ve günlük hasta kabul işlemlerini bu doğrultuda yapmasıdır.

1.1.1. Randevu Defteri ve Kartı

Sağlık kurumuna müracaat eden ya da röntgen, laboratuvar vb. birimlere tetkik için gönderilen hastaların randevu defterine tedavisini veya tetkikini yaptırabileceği uygun bir gün ve saat verilerek kaydı yapılır. Randevu defterine hastanın kaydı yapıldıktan sonra randevu tarih ve saati randevu kartına yazılarak hastaya verilir. Randevu işlemlerinde her doktora ayrı bir randevu defteri de açılabilir.

1.1.2. Randevu Verme Yöntemleri

Bütün sağlık kurumları; hastalarına daha iyi hizmet vermek, onları bekletmeden gerekli işlemlerini yapmak, poliklinikler önünde yığılma ve kuyrukları azaltmak amacıyla randevu sistemine geçme ve uygulamaya koyma çalışmaları yapılmaktadır.

Özel ve resmî sağlık kurumları gerekli yatırımları yaparak hastaların sadece T.C. kimlik numaraları ile istedikleri poliklinikten istedikleri gün ve saati seçerek kolayca randevu alabilmelerini sağlayacak sistemleri oluşturmaya çalışmaktadırlar. Bu yatırımlar sayesinde hastalar, eskiden olduğu gibi sabahın erken saatlerinden itibaren hastane önlerinde beklemek yerine telefonla veya internet üzerinden randevu alabilmektedirler.

1.1.2.1. Telefonla Randevu Verme

Hastanelerde tedavi olmak isteyen hastalar, hastanenin belirlemiş olduğu telefon numaralarını, sabit veya GSM hatlarından arayıp istenilen poliklinik, tarih/saat ve doktor seçimini yaparak telefonla hastaneden randevu alabilmektedirler.

Ayrıca Sağlık Bakanlığı ve Türk Telekom arasında yapılan anlaşma ile “Merkezî Hastane Randevu Sistemi” oluşturularak Türkiye’nin her yerinden **184** numarası aranarak tüm hastanelerden randevu alabilme imkânı sağlanacaktır.



Resim 1.3: 184 numaralı telefonlarda çalışan görevli operatörler

“Merkezî Hastane Randevu Sistemi” ile telefona çıkan operatörlere istenilen hastane adı verilecek ve operatör hasta adına randevu alacaktır. Sistem ilk olarak Kayseri’de ve Erzurum’da kurulacak çağrı merkezlerinde başlayacak, daha sonra tüm Türkiye’de uygulamaya geçilecektir. Randevu alınmak istenen hastanenin yoğun olması, seçilen hekimin izinde veya hastasının çok olması durumunda operatörler arayan kişiye alternatif sunabilecektir. Bu sistem ile hastanelerin iş yükü azalacak ve daha hızlı bir şekilde sağlık hizmeti alınması sağlanacaktır.

Sağlık Bakanlığı ve Türk Telekom tarafından başlatılacak bu hizmet ile ilk olarak hastaya randevu verilmesi daha sonraki dönemlerde hastaneye gitmeden doktordan direkt olarak hizmet alınması, internet üzerinden randevu, hastanın kaydının hastane bilgi sistemine direkt olarak telefondan işlenmesi gibi hizmetler de verebilecektir.

1.1.2.2. Bilgisayarla (İnternet) Randevu Verme



Resim 1.4: İnternet ile randevu

Günümüzde bilgisayar teknolojisinden faydalanarak hastanelerden internet ortamında istenilen gün ve saatte istenilen doktordan randevu alınabilmektedir.

Bunun için T.C. kimlik numarası ile bilgisayardan internet randevu sistemine girilir. Randevu alınacak tarih işaretlenir. Açılan sayfada istenilen tarihte hizmet veren tüm poliklinikler listelenir. Buradan muayene olunacak poliklinik seçilir. Gelen sayfada seçilen poliklinikteki doktor isimleri görüntülenir. Muayene olunacak poliklinik ve doktor ismi belirlenir ve uygun olan saat işaretlenerek randevu alma işlemi bitirilir.

1. Adım Randevu Sorgula

Muayene olacak kişinin TC Kimlik no'su :	<input type="text"/>	?
Size ulaşabileceğimiz telefon numarası :	0 <input type="text"/> <input type="text"/>	?
Randevu almak için bir poliklinik seçiniz :	--- Seçiniz ---	?
Randevu alınacak klinik :	--- Seçiniz ---	?
Randevu alınacak alt birim - doktor :	--- Seçiniz ---	?
Randevu alınacak tarih :	28.09.2009	?

Resim 1.5: İnternet randevu sistemi

1.2. Sağlık Kurumu Giriş Kaydı

Sağlık kurumuna müracaat eden hastadan kayıt için mutlaka T.C. kimlik numaralı resmî kimlik belgesi istenir. Hastanın kimlik bilgileri, adresi, telefon numarası ve sosyal güvencesi (SSK, Emekli Sandığı, Bağ-Kur vb.) kaydedilerek hastanın sağlık kurumuna giriş kaydı yapılır.

Hasta Takip

Kayıt	Ekler	Detay
HASTA KABUL NO	000010	SSK ÇALIŞAN
TC KİMLİK NO	<input type="text" value="12456978732"/>	
KURUM KODU	SSKAKT	
HASTANIN SOYADI	KARAGÜL	
HASTANIN ADI	CELALETTİN	
SOSYAL GÜVENLİK NO	12576684	
SAĞLIK KARNESİ NO	23232223	
SİGORTALI TÜRÜ	1	
SSK'LI TAHSİS NO	<input type="text"/>	
DEVREDİLEN KURUM	1	
BAĞKUR YAKINLIK KODU	<input type="text"/>	
CİNSİYET	E	
DOĞUM TARİHİ	01.01.1965	
ADRES 1.SATIRI	BAĞLAR CAD. PINAR MAH.	
ADRES 2.SATIRI	SÜMBÜL SOK NO 75	
POSTA KODU	37800	
ŞEHİR	KADIKÖY/İSTANBUL	
PROVİZYON NUMARASI	ALINMADI	

Resim 1.6: Sağlık kurumu giriş kaydı

1.2.1. Hasta Tanıtım Kartı

Sağlık kurumuna ilk defa müracaat eden herkese hasta tanıtım kartı doldurularak verilir. Hasta tanıtım kartı kişilerin daha sonraki müracaatlarında işlemlerinin daha hızlı yapılmasını ayrıca çalışanların ve diğer hastaların zaman kazanmasını sağlar.

Hastane Logosu Hastanesi Hasta Tanıtım Kartı
Adı ve Soyadı:	
Bab Adı:	
Bilgisayar Kayıt Nu:	
Hastaneye bu kartla gelmeniz durumunda işlemleriniz daha kısa sürede sonuçlanacaktır.	

Form 1.1: Hasta tanıtım kartı

Hasta tanıtım kartlarının hastaya sağladığı faydalar:

- Sonraki kayıtlarda bekleme süresinin kısalması
- Kişisel bilgilerinin doğru olarak girilmesi
- Birden fazla kaydın önlenmesi
- Birden fazla aynı ad ve soyada sahip kişi arasından yanlış kaydın seçilmesinin önlenmesi
- Servise yatış işlemlerinde kolaylık sağlaması

Hasta tanıtım kartlarının hastane işleyişindeki faydaları:

İlk kayıt bilgilerinin bir defada ve doğru olarak girilmesi. Sonraki kayıt işlemlerinin hızlanması

1.3. Poliklinik Muayene İşlemleri

Poliklinikler, ayaktan muayene, tetkik, teşhis ve tedavi hizmetlerinin yapıldığı hastaların ilk müracaat ettiği birimlerdir. Hastalar burada teker teker muayene edilir.



Resim 1.7: Polikliniklerde muayene olabilmek için sıra almaya çalışan hastalar

Sağlık kurumuna başvuran kişi, kayıt kabul işlemleri biriminden doktorunu seçerek muayene sırası alır. Hasta, poliklinik ekranından sırasını takip eder ve sırası geldiğinde poliklinik görevlilerince içeri alınır ve muayenesi yapılır. Ağır, acil, yaşlı hastalarla sakatlar ve adli vakalar için sıra gözetilmez.

Adli vakalara poliklinikte ve diğer gerekli işlemlerin tamamlanmasında, geçici ve kesin raporların düzenlenmesinde öncelik tanınır.

Tüberkülozlu hastaların (acil vakalar hariç) verem savaşı dispanserlerinden sevk edilmiş olmaları gerekir. Ayrıca yataklı tedavi kurumlarına sağlık ocaklarından, koruyucu sağlık hizmeti yapan kuruluşlardan (verem savaş, ana çocuk sağlığı, trahom dispanserleri gibi) sevk edilen hastalarla daha küçük bir tedavi kurumu, müdavi tabip veya müessese tabibi tarafından tıbbi bir zorunluluk nedeniyle gönderilen hastalara polikliniklerde öncelik verilir. Bunlardan ve tüberkülozlu hastalardan yatırılmayanlara yapılan işlemlerle tavsiye edilen tedaviler, ait oldukları ocak, dispanser veya ilgili kuruluşlara bildirilir.

Poliklinik muayene başlama ve bitiş saatleri baştabiplikçe belirlenerek duyurulur ve belirlenen saatler içinde kesintisiz olarak sürdürülür. Polikliniklerde bakılacak günlük hasta adedi; branşlara, tabip sayısına ve hizmetin gereğine göre baştabip tarafından tespit edilebilir.

Poliklinik ve tedavi hizmetleri mesai saatleri dışında ve tatil günlerinde de verilebilir. Bu durumda gerekli düzenlemeler baştabipçe yapılır.

Poliklinikte muayene edilen bütün hastalar poliklinik defterine kaydedilir. Ayrıca ağır, acil ve adli vakaların kuruma müracaat saatleri de mutlaka poliklinik defterine kaydedilmelidir.

Sıra Nu.	Tarih	Adı ve Soyadı	Baba Adı	Yaşı	Cinsiyeti	Tanı	Karar	Düşünceler	Adres

Form 1.2: Poliklinik defteri örneği

1.3.1. Randevulu ve Randevusuz Hastalarda Muayene Öncesi İşlemler

Sağlık kurumuna muayene olmak için müracaat eden hastalardan muayene öncesinde aşağıdaki evraklar istenir.

- Hastadan kayıt için mutlaka T.C. numaralı resmî kimlik belgesi istenir ve hastanın her başvurusunda kimlik, adres ve telefon bilgileri güncellenir.
- TSK mensubu rütbeli ve yakınlarından sevk kâğıdı
- TSK mensubu sivil memurun kendisinden sevk kâğıdı, yakını ise sağlık karnesi fotokopisi
- TBMM çalışanlarının kendisinden sevk evrakı, bakmakla yükümlü olduğu kişilerden sağlık karnesi
- Milletvekilleri veya bakmakla yükümlü olduğu kişilerden karne fotokopileri
- Birleşmiş Milletler tarafından sevk ile gelen hastalardan sevk aslı (mühür olmasına dikkat edilmeli)
- Gazi-malül ve İstiklal Savaşı madalyalılarından karne fotokopisi
- Emekli Sandığı Vakfı ile Türkiye Odalar ve Borsalar Birliğine bağlı emekli – çalışan ve yakınlarından karne fotokopisi veya sevk evrakı
- Muhtaç erbaş ve er ailelerinden karne fotokopisi
- Banka çalışan ve emeklileri; özel banka çalışan-emekli ve yakınlarından resmî yazı, kamu bankasında çalışan devlet memurlarından sevk ve yakınlarından sağlık karnesi
- Devlet memurlarının kendisinden sağlık karnesi, sevk evrakı ve kimlik, yakınlarından ise sağlık karnesi

1.3.2. Protokol (Kayıt) Defteri

Sağlık kurumuna başvuran hastaların kimlik bilgileri ile tıbbi işlemlerin kaydında kullanılan onaylı defterdir. Sağlık kurumuna başvuran her hasta mutlaka bu deftere kaydedilir. Ayrıca hastalara verilen istirahat raporları da raporu veren hekim tarafından protokol defterine kaydedilir.

SAĞLIK KURULUŞUNUN ADI:
KULLANILDIĞI BÖLÜM/BİRİM ADI:
ONAYLANAN KAÇINCI DEFTER OLDUĞU:

ONAYLAYAN YETKİLİNİN
ADI SOYADI :
ÜNVANI :
İMZA/MÜHÜR :
ONAY TARİHİ :

İş bu defter sayfa/yapraktan ibarettir.

Sıra Nu.	Tarih	Adı Soyadı	Adresi	Yaşı	E/K	Tanı	Karar	Düşünceler	Muayeneyi Yapan Hekim İmza/Kaşe

Form 1.3: Protokol kayıt defteri

1.3.3. Tetkik ve Konsültasyon İstem Formları

Bilim ve teknolojinin gelişmesi ile birlikte günümüzde tıpta uzmanlık alanlarının sayısı giderek artmaktadır. Bu nedenle bir vakaya tam ve doğru bir teşhis konulabilmesi için birden fazla tıp dalının birlikte çalışması kaçınılmaz olmuştur. İsaletli bir tanı ve tedavi amacıyla günümüzde her uzmanlık alanındaki hekim, mesleğini uygularken diğer alanların bilgi ve teknik desteğine de gereksinim duymaktadır. Bu yüzden hastalara değişik tetkikler ve konsültasyonlar uygulanmaktadır.

Bir doktor farklı alanlarda çalışan doktorlardan bilimsel ve teknik açıdan aldığı yardım ya da danışmanlık, **konsültasyon** ya da **danışım** olarak adlandırılır. Yani **konsültasyon**, hastanın herhangi bir branşa ilk girişinden sonra aynı kurum içinde tanı ve tedavinin daha iyi yapılabilmesi için başka bir branşa gönderilmesidir.

..... HASTANESİ KONSÜLTASYON İSTEK FORMU

1. Hasta Bilgileri Adı-Soyadı: Yaş: Cinsiyet: <input type="checkbox"/> Kadın <input type="checkbox"/> Erkek Protokol nu: Klinik: Yatak/oda Nu:	2. İsteğe Bulunan Hekim Bilgileri Adı-soyadı: Klinik: Telefon: İmza:
3. Konsültasyon İsteği Konsültasyon istenen klinik:..... Tanı: (ICD Kodu 10):..... İstek tarihi:/.../200... İstek nedeni* (Konsültan hekimden beklentilerinizi açıkça ve okunaklı olarak belirtiniz, kısaltma kullanmayınız): İstek saati:	
4. Konsültan Hekim Notu	
5. Konsültan Hekim Bilgileri	
Adı-Soyadı:..... Klinik:..... İmza:	
6. Konsültasyon Sonucu: <input type="checkbox"/> Tamamlandı <input type="checkbox"/> Tamamlanmadı (hasta tekrar görülecekse)	
7. Konsültasyon formunu teslim alan hekim / personel Adı- Soyadı:..... Tarih:/...../200... Saat: İmza:	
*Konsültasyon isteğinin açıkça belirtilmesi, konsültan hekimin hastanızı malzeme bakımından donanımlı şekilde görmesi açısından önemlidir. Nedeni açıkça belirtilmeyen isteklere, konsültan hekimlerce not konularak yanıt verilmeyebilir.	

Form 1.4: Konsültasyon istem formu

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
..... Devlet Hastanesi
RÖNTGEN İSTEK FİŞİ

Tarih :...../...../200....

Adı Soyadı :

Bilgi İşlem No :

Yaşı : Kadın Erkek Çocuk

Prot. No :

DİREKT GRAFİLER	23 <input type="checkbox"/> El bilek grafisi (tek yön) 389 <input type="checkbox"/> Mandibula (tek yön) 389 <input type="checkbox"/> Sağ Mandibula (iki yön) <input type="checkbox"/> Sol Mandibula (iki yön) 390 <input type="checkbox"/> Schüller grafisi (mukayeseli) 8 <input type="checkbox"/> Sella spot grafisi 394 <input type="checkbox"/> Sinüs (waters) grafisi (tek yön) 394 <input type="checkbox"/> Sinüs (waters) grafisi (iki yön) 395 <input type="checkbox"/> Stenvers grafisi (mukayeseli) 5 <input type="checkbox"/> Sağ Temporamandibular eklem (2 yön)(A.K.) 5 <input type="checkbox"/> Sol Temporamandibular eklem (2 yön)(A.K.) 500 <input type="checkbox"/> Kopya film (her bir film için)		
KAFA GR.	7 <input type="checkbox"/> Kafa grafisi(Tek yön) <input type="checkbox"/> Kafa grafisi(iki yön) 7 <input type="checkbox"/> Towne grafisi <input type="checkbox"/> Orbita grafisi(iki yön) 7 <input type="checkbox"/> Orbita grafisi P.A. <input type="checkbox"/> Os nasale grafisi		
KALP	411 <input type="checkbox"/> Kalp telekardiogram (tek yön) 409 <input type="checkbox"/> Kalp telekardiogram (iki yön)		
AKCİĞER GRAFİLERİ	103 <input type="checkbox"/> Akciger grafisi P.A (tek yön) 0103 <input type="checkbox"/> Akciger grafisi P.A (iki yön) 103 <input type="checkbox"/> Torax grafisi(tek yön) <input type="checkbox"/> 103- <input type="checkbox"/> Sternum(tek yön) 0103 <input type="checkbox"/> Torax grafisi(iki yön) <input type="checkbox"/> 0103- <input type="checkbox"/> Sternum(iki yön) 12 <input type="checkbox"/> Düz Kann grafisi 12 <input type="checkbox"/> Direkt üriner sistem grafisi(D.Ü.S)		
VERTEBRA GRAFİLERİ	4 <input type="checkbox"/> Vertebra grafileri servical (tek yön) 4 <input type="checkbox"/> Lat. Sefalometri (tek yön) 392 <input type="checkbox"/> Vertebra grafileri servical (iki yön) 391 <input type="checkbox"/> Vertebra grafileri servical (dört yön) 9 <input type="checkbox"/> Vertebra grafileri lomber dorsal (tek yön) 9 <input type="checkbox"/> Vertebra grafileri torakal (tek yön) 10 <input type="checkbox"/> Vertebra grafileri lomber dorsal (iki yön) 10 <input type="checkbox"/> Vertebra grafileri koksiks (iki yön) 10 <input type="checkbox"/> Vertebra grafileri torakal (iki yön) 393 <input type="checkbox"/> Vertebra grafileri lomber dorsal (dört yön) 388 <input type="checkbox"/> L1 - S1 spot grafisi		
UZUN KEMİK	25 <input type="checkbox"/> Femur AP <input type="checkbox"/> 25 Femur (iki yön) 25 <input type="checkbox"/> Tibia - fibula AP <input type="checkbox"/> 25 Tibia - fibula (iki yön) 25 <input type="checkbox"/> Humerus AP <input type="checkbox"/> 25 Humerus (iki yön) 25 <input type="checkbox"/> Önkol AP <input type="checkbox"/> 25 Önkol (iki yön)		
	423 <input type="checkbox"/> I.V.P		
EKLEM GRAFİLERİ	403 - Eklem Grafisi (İKİ YÖN) MUKAYESELİ <input type="checkbox"/> Sağ-Sol ayak(iki yön) <input type="checkbox"/> Sağ-Sol omuz(iki yön) <input type="checkbox"/> Sağ-Sol diz(iki yön) <input type="checkbox"/> Sağ-Sol el(iki yön) <input type="checkbox"/> Sağ-Sol ayak bilek(iki yön) <input type="checkbox"/> Sağ-Sol dirsek(iki yön) <input type="checkbox"/> Sağ-Sol ayak(basarak) <input type="checkbox"/> Sağ-Sol diz (basarak) <input type="checkbox"/> Sağ-Sol el bilek(iki yön)		
	404 - Eklem Grafisi (İKİ YÖN) TEK EKLEM <input type="checkbox"/> Sol diz <input type="checkbox"/> Sağ diz <input type="checkbox"/> Sol omuz <input type="checkbox"/> Sağ omuz <input type="checkbox"/> Sol El <input type="checkbox"/> Sağ el <input type="checkbox"/> Sol scapula <input type="checkbox"/> Sağ scapula <input type="checkbox"/> Sol El Bilek <input type="checkbox"/> Sağ el bilek <input type="checkbox"/> Sol dirsek <input type="checkbox"/> Sağ dirsek <input type="checkbox"/> Sol ayak bilek <input type="checkbox"/> Sağ ayak bilek <input type="checkbox"/> Sol ayak <input type="checkbox"/> Sağ ayak <input type="checkbox"/> Sol ayak (basarak) <input type="checkbox"/> Sağ ayak (basarak) <input type="checkbox"/> Sol diz (basarak) <input type="checkbox"/> Sağ diz (basarak)		
	6 - Eklem Grafisi (TEK YÖN) TEK EKLEM <input type="checkbox"/> Sol diz <input type="checkbox"/> Sağ diz <input type="checkbox"/> Sol omuz <input type="checkbox"/> Sağ omuz <input type="checkbox"/> Sol El <input type="checkbox"/> Sağ el <input type="checkbox"/> Sol dirsek <input type="checkbox"/> Sağ dirsek <input type="checkbox"/> Sol Clavicula <input type="checkbox"/> Sağ Clavicula <input type="checkbox"/> Sol ayak bilek <input type="checkbox"/> Sağ ayak bilek <input type="checkbox"/> Sol ayak <input type="checkbox"/> Sağ ayak <input type="checkbox"/> Sol ayak (basarak) <input type="checkbox"/> Sağ ayak (basarak) <input type="checkbox"/> Sol diz (basarak) <input type="checkbox"/> Sağ diz (basarak) <input type="checkbox"/> Sol ayak lateral <input type="checkbox"/> Sağ ayak lateral <input type="checkbox"/> Sol ayak (basarak) lateral <input type="checkbox"/> Sağ ayak (basarak) lateral <input type="checkbox"/> Sol patella tanjansiyel <input type="checkbox"/> Sağ patella tanjansiyel <input type="checkbox"/> Sol Calcaneus <input type="checkbox"/> Sağ Calcaneus		
	405 - Eklem Grafisi (TEK YÖN) MUKAYESELİ <input type="checkbox"/> Sağ-Sol ayak(tek yön) <input type="checkbox"/> Sağ-Sol omuz(tek yön) <input type="checkbox"/> Sağ-Sol diz(tek yön) <input type="checkbox"/> Sağ-Sol el(tek yön) <input type="checkbox"/> Sağ-Sol ayak bilek(tek yön) <input type="checkbox"/> Sağ-Sol dirsek(tek yön)		
USG PELVİS	11 <input type="checkbox"/> Pelvis grafisi(tek yön) <input type="checkbox"/> 11 <input type="checkbox"/> Pelvis grafisi(iki yön) 6 <input type="checkbox"/> Kalça eklemi AP <input type="checkbox"/> 404 <input type="checkbox"/> Kalça eklemi(iki yön) 404 <input type="checkbox"/> Sol Femur Boynu (iki yön) <input type="checkbox"/> Femur Boynu (iki yön) 6 <input type="checkbox"/> Sol Femur Boynu AP <input type="checkbox"/> Sağ Femur Boynu AP 11 <input type="checkbox"/> Kurbacıba Bacağı Pozisyonu 11 <input type="checkbox"/> Pelvis grafisi sakrum(tek yön)		
	27 <input type="checkbox"/> Abdomen <input type="checkbox"/> 620 <input type="checkbox"/> Üst Batın 624 <input type="checkbox"/> Obstetrik <input type="checkbox"/> 621 <input type="checkbox"/> Pelvik		

Tanı :

Verilecek Gerekli Bilgiler :

İncelemeyi İsteyen Doktor
Kaşe ve İmzası

Form 1.5: Röntgen istek kağıdı örneği

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
DEVLET HASTANESİ
LABORATUVAR İSTEK FORMU

Hastanın Adı Soyadı :
Gönderen Bölüm :
Yaş : Cinsiyeti Erkek Bayan

Tarih : / / 200...

Dr. İmza - Kaşe

BARKOD (ÖRNEK) NO.

	KOD	TETKİK	KOD	TETKİK	KOD	TETKİK
HEMATOLOJİ	555	Tam Kan (18 Pm)	60	AKŞ Glukoz	105	HBS AG
	77	Hematokrit	T60	TKŞ (Tokluk Kan Şekeri)	445	ANTI HBS
	78	Hemoglobin	52	Üre	106	ANTI HCV
	315	Kanama Zamanı	54	Keratin	181	ANTI HIV
	316	Pıhtılaşma Zamanı	55	Ürik Asit		
	76	Sedimentasyon Hızı	63	SGOT (AST)	90	SERBEST T3 (FT3)
	160	Kan Grubu Rh Faktörü	65	SGPT (ALT)	91	SERBEST T4 (FT4)
	80	Periferik Yayma	382	GGT	94	TSH
			379	ALP (Alkelen Fosfataz)	95	FSH
			72	LDL	96	LH
SEROLOJİ	82	ASO	459	CK	120	EZ (ESTRADIOL)
	83	CRP	0459	CK-MB	121	PROGESTERON
	84	RF	515	T.Bilirubin	122	Prolaktin
	86	Burucella (Rose Bengal)	516	D. Bilirubin	123	AFP (Alfa Feto Protein)
	87	Guruber - Widal	517	İ. Bilirubin	124	B-HCG
	85	VDRL (RPR)	58	T. Protein	1522	Dilüsyon B-HCG*****
	E105	Hbs Ag (KART-TEST)	59	Albumin	167	FOLAT (FOLİK ASİT)
	E445	Anti Hbs (Hızlı Test)	61	T.Kolesterol	126	Vitamin B 12
	E106	Anti HCV Ab. (Kart Test)	62	Trigliserit	127	FERRİTİN
	E181	Anti HIV 1/2 Ab. (Kart Test)	68	HDL Kolesterol	119	(PSA) Prostat Spe. Antijen
TİT	432	Multistik ile	75	LDL Kolesterol	138	TESTESTERON
	430	Mikroskopi	56	Na (Sodyum)	157	TROPONİN (cTnI)
	468	İdrarda Gebelik Testi (HCG)	57	K (Potasyum)		
			64	Cl (Klor)		
GAİTA	188	Amip-Giardia ve Parazit aranması	384	Ca (Kalsiyum)		
	809	Sellofobant	381	P (Fosfor)		
	514	Gizli Kan	380	Amilaz		
			73	TIBC (Demir Bağlı Kap.***)		
			073	Fe (Demir)		
		383	50 gr OGGT*****			
		A383	75 gr OGGT*****			
		B383	100 gr OGGT*****			
		600	Hb A1 C****			

- * İndirek Bilirubin istendiğinde beraberinde Total ve Direk Bilirubin'de istenmelidir.
- ** LDL-Kolesterol testi istendiğinde beraberinde T.KOL TRİGLİSERİT ve HDL-KOL'de istenmelidir.
- *** TIBC istendiğinde beraberinde Fe (Demir)'de istenmelidir.
- **** HB A1 C Testi her ayın ilk ve son haftası Çarşamba günü çalışacaktır.
- ***** Lütfen Laboratuvara başvurmadan önce istenilen miktarda glukozunuzu, su bardağınızı ve suyunuzu yanınızda getiriniz. Testin yapılacağı doktorunuzun tavsiyelerini dikkate alınız.
- ***** Lütfen beta - HCG test sonucu 1000'in üzerinde çıkan hastalara Dilüsyon Beta - HCG isteyiniz.

Form1.6: Laboratuvar istek kağıdı örneği

1.4. Hasta Taahhütnamesi


Sağlık kurumuna müracaat eden hastanın herhangi bir sosyal güvencesi yoksa, acil gelmişse veya sevk kâğıdını getirmemişse vb. durumlarda hasta hiçbir şekilde geri çevrilmez. Gerekli muayene ve tedavisi yapılır. Gerekli tedavi işlemleri yapıldıktan sonra bu hastalar için taahhütname düzenlenir.

1.4.1. Taahhütname Düzenleme

Herhangi bir sosyal güvencesi olmadığı, sağlık karnelerinin vizesi bittiği ya da sevk kâğıtlarının unutulduğu durumlarda sağlık kurumlarına müracaat eden hastaların gerekli muayene, tetkik ve tedavi işlemleri yapılır. Yapılan işlemler ile ilgili giderlerin daha sonra hasta tarafından ödenmesi veya gerekli evrakların getirilmesi hususunda hastanenin ilgili birimi tarafından taahhütname düzenlenir ve ilgili kişiye imzalatılır.

TAAHHÜTNAME	
Taahhütname say/Nu:	
Taahhütname Tarihi:	
..... / / tarihinde saat hastaneniz servisine kabul edildim. Uygulanan muayene, tetkik ve diğer tedavilerim için yasal süre olan 3 (üç) iş günü içinde sevk evraklarımı getireceğimi; getirmediğim takdirde toplam tedavi ücretini hastaneniz veznesine yatıracağımı taahhüt ederim.	
HASTANIN KİMLİK BİLGİLERİ	MEMURUN KİMLİK BİLGİLERİ
Adı Soyadı:	Adı:
Baba Adı:	Soyadı:
Doğum Yeri ve Tarihi:	İmzası:
Adresi:	
Telefon:	
Cep Tel:	
İmzası:	

Form 1.7: Taahhütname örneği

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI HASTANESİ TAAHHÜTNAME (Adres ve Kimlik Bilgileri Hakkında)		
Konu	: TAAHHÜTNAME YAZISI/...../ 2009
Takip No	: 324	
Mahiyeti	: Tedavi Gideri	
Hasta/Geliş No	: 2005001609 / 87	
<p>..... HASTANESİ 'ne acil olarak müracaat ettiğim için, aşağıda belirttiğim adresin, olduğunu ve doğruluğunu beyan ederim, İkametgah ettiğim mahalle muhtarığnıdan alacağım ikametgah imnuhaberini İVEDİ olarak hastane idaresine getirip ibraz edeceğimi, her türlü hukuki ve cezai sorumluluğun tarafıma ait olduğunu TAAHHÜT ederim.</p>		
<p>NOT:</p> <p>1- Taahhütte bulunan şahsın kimlik fotokopisi alınacaktır. Yoksa kimlik bilgileri tam ve doğru olarak alınacaktır.</p> <p>2- Kimlik ve adres bilgilerinde yalan beyanatta bulunanlar hakkında TÜRK CEZA KANUNU 'nun 206. maddesine göre yasal işlem yapılacaktır.</p>		
ADRES :	TARİH
.....		TAAHHÜT EDEN (Hasta veya Refakatçi)

Form 1.8: Adres ve kimlik bilgileri ile ilgili taahütname örneği

1.4.2. Taahhütname İptal Etme

Adına taahhütname düzenlenen kişi taahhütnamede belirtilen süre içinde istenen evrakları getirir veya hastaneye olan borcunu öderse düzenlenen taahhütname iptal edilir. Aksi hâlde ilgili kişiye sevk kâğıdını getirmesi veya borcunu ödemesi konusunda ihtar yazısı yazılır.

UYGULAMA FAALİYETİ

Aşağıdaki işlem basamaklarını tamamladığınızda, ayaktan hasta işlemlerini kurumun işleyişine ve Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliğine uygun, hızlı ve doğru olarak yapabileceksiniz.

İşlem Basamakları	Öneriler
➤ Randevu işlemlerini yapmak.	<ul style="list-style-type: none">➤ Randevu defterinden hastanın muayene olabileceği uygun tarih ve saati hastaya öneriniz.➤ Randevu kartını doldurarak hastaya gerekli açıklamalarda bulununuz.➤ Telefonla randevu isteyen hastaya gerekli açıklamalarda bulununuz.
➤ Kurum giriş kaydını yapınız.	<ul style="list-style-type: none">➤ Sağlık kurumuna müracaat eden her hastadan kayıt için mutlaka T.C. kimlik numaralı resmî kimlik belgesi istendiğini unutmayınız.➤ Hastanın kimlik bilgileri, adresi, telefon numarası ve sosyal güvencesini kaydetmeyi unutmayınız.
➤ Hasta tanıtım kartı hazırlayınız.	<ul style="list-style-type: none">➤ Sağlık kurumuna ilk defa müracaat eden herkese hasta tanıtım kartı doldurulması gerektiğini unutmayınız.
➤ Poliklinik muayene öncesi işlemleri yapınız.	<ul style="list-style-type: none">➤ Muayene olmadan önce hastalardan istenecek belgelerin neler olduğu konusunu tekrar okuyunuz.➤ Poliklinikte muayene edilen bütün hastaların poliklinik defterine kaydedildiğini unutmayınız.
➤ Poliklinik muayene işlemlerini yapınız.	<ul style="list-style-type: none">➤ Ağır, acil ve adli vakaların kuruma müracaat saatlerini de mutlaka poliklinik defterine kaydedildiğini hatırlayınız.
➤ Ayaktan hasta taahhünamesi düzenleyiniz.	<ul style="list-style-type: none">➤ Ayaktan hasta taahhünamesi hazırlanması konusunu yeniden okuyunuz.➤ Herhangi bir sosyal güvencesi olmayan hastalar için adres ve kimlik bilgileri ile ilgili taahhüname örneği hazırlayınız.➤ Sağlık kurumundan örnek taahhüname formları alınız.

ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME

Aşağıdaki soruları dikkatlice okuyarak doğru seçeneği işaretleyiniz.

1. Hastaların yatırılmadan gerekli teşhis, tetkik ve tedavilerinin yapıldığı işlemlere genel olarak ne ad verilir?
A) Ayaktan hasta işlemleri
B) Yatan hasta işlemleri
C) Tedavi işlemleri
D) Hasta bakım işlemleri
2. “Merkezî Hastane Randevu Sisteminin” tüm Türkiye’de uygulanmasına hangi yılda geçilmesi planlanmaktadır?
A) 2009
B) 2010
C) 2011
D) 2012
3. Türkiye'nin her tarafından aşağıdaki numaralardan hangisi aranarak tüm hastanelerden randevu alınabilir?
A) 112
B) 118
C) 184
D) 200
4. Sağlık kurumuna müracaat eden hastadan kayıt için mutlaka hangi belge istenir?
A) T.C. kimlik numaralı resmî kimlik belgesi
B) Sevk kâğıdı
C) Sağlık karnesi
D) Randevu kartı
5. Ayaktan muayene, tetkik, teşhis ve tedavi hizmetlerinin yapıldığı ilk birim aşağıdakilerden hangisidir?
A) Servisler
B) Poliklinikler
C) Hasta kayıt birimi
D) Danışma

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

Yatan hasta işlemlerini kurumun işleyişine ve Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliğine uygun, hızlı ve doğru olarak yapabileceksiniz.

ARAŞTIRMA

Yatış için gerekli evrakların neler olduğunu ve yatış işlemlerinin yapılma aşamalarını bulunduğu bölgedeki hastaneden araştırınız ve elde ettiğiniz bilgileri sınıfınızda arkadaşlarınızla paylaşınız.

2. YATAN HASTA İŞLEMLERİ

Sağlık kurumlarında yatış ve taburcu işlemi yapılarak uygulanan tedaviler, yatarak tedavi olarak değerlendirilir.

Yatan hasta işlemleri, hastanın ilgili servise yatışından taburcu oluncaya kadar yapılan bütün işlemlerin tamamıdır. Hastalar; en iyi koşullarda, güvenilir araçlarla isabetli olarak teşhis koymak, bakımının ve tedavisinin yapılmasını sağlamak, eğitim hastanelerinde ayrıca servis içi hasta başı eğitimlerini de gerçekleştirmek amacı ile servislere yatırılır.

2.1. Yatış İçin Gerekli Evraklar ve Yatış İşlemleri

Polikliniklere müracaat eden veya dışardan gönderilen hastalar, çalışma saatlerinde polikliniklerde görevli tabipler, çalışma saatleri dışında nöbetçi veya acilde görevli tabiplerce muayene edilir. Yatırılmaları gerekli görülenlere muayeneyi yapan tabip tarafından hasta giriş kâğıdı doldurulur. Hasta giriş kâğıdında yatan hastanın kimlik bilgileri ile gereğinde başvurulacak hasta yakınının adresi ve telefon numarasının yazılacağı bir bölüm vardır. Ayrıca formda hastanın yatacağı klinik, hastayı yatıran doktorun adı soyadı ve imza yeri ile hastanın hastanede yattığı sürece hastane kurallarına uyacağına dair kendisi veya yakını tarafından verilen taahhüt ile ilgili bölüm bulunmaktadır.

Protokol numarası kaydedilip imzalandıktan sonra baştabip veya yardımcısı, bunların bulunmadığı hâllerde nöbetçi tabibin onayı ile ait olduğu servis ve sınıfa yatırılmak üzere hasta kabul memurluğuna veya kat sekreterliğine, çalışma saatleri dışında vezne memuruna gönderilir. Ayrıca her hekim hastasına hasta hakları yönetmeliği ve yönergesine uygun gerekli bilgilendirmeyi yaparak aydınlatılmış onam formunu iki nüsha olarak doldurur ve okutarak imzalatır.

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
..... DEVLET HASTANESİ

HASTANE GİRİŞ KÂĞIDI

Başvuru tarihi: .../.../...

Saat:

Arşiv Nu:

Klinik Prot. Nu:.....

Hasatne Prot. Nu:

Adı, Soyadı :

Baba adı:

Doğum yeri ve tarihi:

Geldiği yer:

Kimin tarafından gönderildiği:

Nüfus Adresi:

Son oturduğu yerin adresi:

Gerektiğinde baş vurulacak yakını ve adresi, Tel. Nu:

.....

Fizik bulgular :

.....

.....

Tanı :

Yattığı takdirde alınacak önlemler :

.....

Yatırılacak bölüm :

Hastayı yatıran Doktorun Adı Soyadı :

..... Sınıf ücreti

..... Ücretsiz

İmza

Hastayı Taburcu Eden Doktorun Adı - Soyadı :

İmza

Form 2.1: Hastane giriş kâğıdı

AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU

Bu form iki kopya düzenlenir. Bir kopyası hastaya verilir.

Aşağıda imzası olan ben
Dr. ile görüştüm (hastanın yazısı ile) bana,

1) Hastalığının tanısının olduğu (hastanın yazısı ile),

2) Önerilen tıbbi girişimler, uygulanacak her bir tıbbi girişimin yöntemi, seçenekleri, riskleri ve yararları, tedavisiz kalmanın sonuçları açık bir dille anlatıldı ve bu bilgileri anladım.

3) Soru sormama olanak tanındı.

4) Doktorumun önerdiği tedavi yönteminin uygulanmasına ve bu sırada tıbben gerekli görüldüğü takdirde ek girişimlerde bulunulmasına,

İzin veriyorum İzin vermiyorum

5) Uygun görülen anestezi yönteminin uygulanmasına

İzin veriyorum İzin vermiyorum

6) Bana uygulanacak tıbbi girişim sırasında eğitim amaçlı kullanmak üzere fotoğraf çekilebileceği veya kayıt yapılabileceği anlatıldı.

Kimliğimin gizli tutulması ve sadece tıbbi eğitim veya araştırma amaçlı kullanılması koşulu ile izin veriyorum.

İzin vermiyorum

Hasta

Ad Soyad :

Tarih :

Adres :

Tel :

İmza

Veli / Vasi (Hastanın 18 yaşından küçük veya onam verebilecek yeterliğe sahip olmaması hâlinde)

Ad Soyad :

Tarih :

Adres :

Tel :	İmza
Hekim Hastayı tanıdı, önerdiği tedavi yönteminin türü, uygulama biçimi, başarı şansı ve süresi, hastanın sağlığı için taşıdığı riskler, önerilen tedaviyi kabul etmemesi durumunda hastalığının yaratacağı sonuçlar, olası tedavi seçenekleri ve riskleri konularında bilgilendirdim ve anlamasını sağladım.	
Ad Soyad :	Tarih :
Adres :	
Tel :	İmza
Görüşme tanığı	
Ad Soyad :	Tarih :
Adres :	
Tel :	İmza

Form 2.2: Aydınlatılmış onam formu

Aynı dalda birden fazla klinik bulunan yataklı tedavi kurumlarında hastalar, kliniklerdeki boş yataklara baştabinin tespit edeceği esaslar dâhilinde bir sıraya göre yatırlırlar.

Yatan hastalardan tecridi icap edenlerin kabul kâğıtlarına kırmızı kalemle (tecrit) kelimesi yazılır.

Özel dal hastanelerinde polikliniğe müracaat eden her hasta için kimliğinin, klinik ve laboratuvar bulgularının, teşhis ve tedavilerinin gösterileceği ve hastanın ileriki kontrollerinde de kullanılacak şekilde özel muayene fişleri düzenlenmek suretiyle hastalar bu fişlerle polikliniğe gönderilirler. Bu fişler, yatmayan hastalar için arşiv esaslarına uygun olarak muhafaza edilir. Bu formun arka yüzü de hasta kabul işlemleri için düzenlenir. Yatan hastalar için yapılacak yatma işlemi bu form üzerinde yapılır. Çıkışta dosyasında muhafaza edilir. Bu formun kullanıldığı kurumlarda ayrıca hasta kabul kâğıtları kullanılmaz.

Hasta kabul memurluğuna veya kat sekreterliğine gönderilen her hasta veya sahibi kimlik belgesini veya tasdikli bir suretini, bunlar sağlanmadığı takdirde onun yerine geçecek resmî bir belgeyi, yabancı uyruklu ise pasaportunu hasta kabul memuruna veya kat sekreterliğine göstermek zorundadır. Bu belgeyi ibraz etmeyenler, (acil vakalar hariç) kuruma kabul edilmez. Acil vakalarda kimlik belgesinin en kısa zamanda kuruma getirilmesine çalışılır.

Hasta kabul memuru kimlik belgesine göre hastanın künyesini hasta kabul defterine geçirir ve hasta tabelasının buna ait kısımlarını doldurur. Hastanın kimlik belgesinin çıkarken geri verilmek üzere alındığını hasta kabul kğına yazar. Bu suretle alınan kimlik belgesinden hasta kabul memuru sorumludur.

HASTA KABUL DEFTERİ

Kayıt Nu.	Yattığı Bölüm	Adı Soyadı	Baba Adı	Doğum Tarihi	Tanı	Yattığı Tarih	ıkış Tarihi	Tedavi Sonucu	Oturduğu Adres	Nüfusa Kayıtlı Olduğu Adres

Form 2.3: Hasta kabul defteri rneği

Hasta kabul memuru veya kat sekreteri hasta giriş kğı ve hasta kimliğini kontrol ettikten sonra hasta yatış işlemlerine başlar. Bu aşamada hasta ve hasta sahibi maliyet konusunda bilgilendirilir. Hasta Bilgi İşlem Merkezi (BİM) numarası ile otomasyon sistemi üzerinden yatış işlemleri yapılır.

Her hasta için “Arşiv Dosya Zarfı” hazırlanır. İçine “hasta giriş belgesi, hasta tabelası, doğum müşahade kğı, klinikler ve acil servis girişim ve sarf malzeme listesi, röntgen istek kğı, laboratuvar istek kğı, döner sermaye creti formu, arşiv dosyası, bandrol, hasta ve yakınlarını bilgilendirme (aydınlatılmış onam), hastaneye yatan hastaların hasta hakları konusunda bilgilendirilmesi formu, muayene istek formu, doktor gözlem formu, epikriz formu, hemşirelik hizmetleri hasta n değerlendirme formu ve hemşire takip ve gözlem formunun” ilgili kısımları doldurularak konur. Her hastaya hastalığının durumuna ve cinsiyetine göre barkodlu renkli kol bilekleri takılır.

- Mavi renkli kol bilekliği; erkek hastalara
- Pembe renkli kol bilekliği; kadın hastalara
- Sarı renkli kol bilekliği; bulaşıcı hastalığı olanlara
- Kırmızı renkli kol bilekliği; alerjik hastalığı olanlara takılır.

Zarfla beraber hasta kat sekreterliğine yönlendirir. Gerekli durumlarda hasta personel desteği sağlanarak servise gönderilir. Ancak durumları bu işlemlere imkân bırakılmayacak derecede ağır olan ve acil tedavi veya müdahaleyi gerektiren hastalar, geciktirilmeden tedavi edilecekleri yere gönderilir. Gerekli işlem ondan sonra tamamlanır.

Poliklinik hastaları yatırılacağı serviste boş yatak olmadığı durumlarda diğer servislere geçici olarak yatırılır. Diğer servislerde de boş yatak olmazsa hastaya randevu verilir. Acil hastalarda, servislerde boş yatak olmadığı durumlarda diğer kurumlarla görüşülerek hastanın sevki yapılır.

Yatan hastalar, kurumda kaldıkları sürece çeşitli ihtiyaçlarını karşılayacak miktardan fazla para, mücevherat ve kıymetli eşyayı yanlarında bulunduramazlar. Kurum yetkililerine teslim edilmeyen eşyanın kaybindan idare sorumlu değildir. Hastaların para ve kıymetli şeyleri, hastanın yatdığı servisteki sorumlu hemşire ve kat sekreteri veya hasta kabulü ile ilgili iki görevli ve hasta (şuuruna sahip değilse hastayı getiren kimse) huzurunda sayılır. Bunlar kopya kâğıdıyla üç nüsha olarak tutanakla saptanır ve tutanağın altı imza edilir. Bu eşyalar, imza karşılığında tutanağın bir nüshası ile beraber çalışma saatinde hasta kabul memuruna, çalışma saati dışında ise sonradan hasta kabul memuruna teslim edilmek üzere nöbetçi memuruna, bir nüshası da hasta veya hasta yakınına verilir. Bunlar değerli eşya ve para kayıt defterine kaydolunur. Hasta emanetteki parasından ihtiyacı kadarını imzası mukabilinde alabilir.

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI			
..... Hastanesi			
.....Bölümü			
Değerli Eşya Makbuzu			Cilt No :
			Makbuz No:.....

		P A R A	Değerli Eşya

Hasta Kabul No.	Para veya Değerli Eşya Sahibinin Adı, Soyadı ve Baba Adı	Rakamla (TL.) Yazıyla	Cins,Türü Adedi Nitelikleri
Teslim Edenin Adı,Soyadı İmzası	Bölümde Teslim Alanın Adı,Soyadı, Görevi,İmzası	Teslimde Hazır Bulunanlar Görevi,Adı, Görevi,Adı, Soyadı,İmzası Soyadı,İmzası	

Form 2.4: Değerli eşya makbuzu örneği

Hasta çıkarken emanetteki para ve eşyalarını görevliler huzurunda teslim alır. Görevliler teslim ettiklerini, hasta da tam olarak aldığını bildiren yerleri imzalar.

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI			
..... Hastanesi			
.....Bölümü			
Değerli Eşya Makbuzu		Cilt Nu :	Makbuz Nu:.....

		P A R A	Değerli Eşya

Hasta Kabul Nu.	Para veya Değerli Eşya Sahibinin Adı, Soyadı ve Baba Adı	Rakamla (TL.) Yazıyla	Cins,Türü Adedi Nitelikleri
.....
.....			
Bu makbuzda yazılı emanet eşya ve paramı (harcamış ise kalanını) aynen teslim aldım.			
Teslim Edenin Görevi,Adı,Soyadı,İmzası		.../.../....	Teslim Alanın Görevi,Adı,Soyadı,İmzası

Form 2.5: Değerli eşya teslim formu örneği

Hastaların üzerindeki giyim eşyaları varsa hasta odalarındaki dolaplarında yoksa veya kurum idaresince gerek görüldüğü takdirde bu iş için ayrılmış özel depoda birbirine karışmayacak, zarar görmeyecek ve kolay bulunacak bir şekilde düzenli olarak saklanır. Bu takdirde teslim alınanlar hasta kabul kâğıdına kaydedilerek hastaya imzalatılır ve imza mukabilinde özel depo ilgisine teslim edilir. Depo ilgilisi bunları emanet eşya defterine kaydeder. Servise giren hastaların icap ettiği takdirde çamaşır ve gecelikleri servis tarafından verilir.

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
..... Devlet Hastanesi

HASTA TABELASI

TEDAVİYİ YAPAN
HEKİM:

BÖLÜM :

BÖLÜM KAYIT NU:

HAS. KABUL NU:

HASTANIN KİMLİĞİ	TANI (EN SON TANI YAZILACAK)	HASTALIK KOD.			
ADI :	YAPILAN AMELİYAT				
SOYADI :					
CİNSİYETİ :					
YAŞI :					
MESLEĞİ OTURDUĞU YERİN ADRESİ :					
	HASTALIĞIN SONU	TAM İYİLEŞTİ	HASTALIK İLERLEDİ		
		KISMEN İYİLEŞTİ	YAŞAMINI YİTİRDİ		
		DEĞİŞİKLİK YOK			
		NORMAL			
		MÜDEHALELİ			
		SINIF ÜCRETLİ			
		ÜCRETSİZ			
İLİ :					

HASTA KABUL DEFTERİNE
İŞLENDİ
Hasta Kabul
Görevlisi
(İMZA)

HASTA İSTATİSTİK FİŞİNE
İŞLENDİ
İstatistik
Görevlisi
(İMZA)

TARİH	VERİLEN İLAÇLAR	TEDAVİ İLE İLGİLİ ÖNERİLER VEYA YAPILACAK MÜDAHALE VE HAZIRLIKLAR	YEMEKLER
-------	-----------------	---	----------

Form 2.6: Hasta tabelası formu örneği

Hasta dosyaları tıbbi müşahade muayene kâğıdı ile derece kâğıdı ve hasta tabelası (ilaç ve iaşe tabelası) olmak üzere üç esas kısımdan ibarettir. Bunlardan başka kurumların ve kliniklerin özelliklerine göre ve Sağlık Bakanlığının izni ile uzmanlarca gerekli görülen ve baştabiplikçe kabul edilen formlar ve kâğıtlar eklenir. Müşahade muayene ve derece kâğıdına hastaların kurumda saptanan bütün müşahedeleri ve yapılan bütün muayeneleri, tedavi ve günlük değişiklikler yazılır. Kesin teşhise varılmadan müşahade kâğıtlarına teşhis yazılmaz. Ancak hastanın girişinde hasta giriş kâğıdına muhtemel teşhis yazılır.

Hasta tabelasına da hastalara içerden ve dışardan verilen, kullanılan ve uygulanan bütün ilaçlar ve tedbirlerle gündelik iaşe maddeleri yazılır. Tabelada yazılı ilaç, tedavi ve sair tedbirleri hastalara uygulayan hemşireler, uygulama sonuçlarını zamanında ve düzenli olarak hemşire defterine işlerler.

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI Hastanesi	
TIBBİ MÜŞAHADE VE MUAYENE KÂĞIDI	
Arşiv Nu :	Bölüm Kayıt Nu :
Hasta Kabul Nu:.....	Giriş Tarihi :
Bölümü :	Çıkış Tarihi :
Hastanın Adı, Soyadı.....	Mesleği
Yaşı..... Adresi	
Tanı:	SONUÇ
Bölüm sorumlusu	Asistan
Giriş (kaçıncı olduğu) <input type="checkbox"/> 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> 5.+.	
Esas Yakınması :	
Soy Geçmişi	
Öz Geçmişi	
SİSTEMLERİN SORGULAMASI:	
Baş:	
Göz:	
K.B.B.:	
Solunum:	
Kalp ve Dolaşım :	
Sindirim:	
Ürogenital:	
Ruh ve Sinir:	
Metabolizma:	
Sosyal durum :	
ÖYKÜSÜ:	

FİZİK İNCELEME BULGULARI

Ateş :..... Nabız :..... Kan Basıncı :..... Solunum :.....

Genel Durum :.....

Göz :

Ağız - K.B.B. :

Boyun:

Solunum:

Kalp ve Dolaşım:

Karın:

Sinir Sistemi :

Kol ve Bacaklar:

Lenta Sistemi:

ÖN TANI :.....

GÜNLÜK GÖZLEM

(Yapılan ameliyat, müdahaleler ile hastada gözlenen ve saptanan değişiklikler)

TARİH

.....
.....

Form 2.7: Tıbbi müşahade ve muayene kâğıdı örneği

Hasta yatağına yatırıldıktan sonra en kısa süre içinde ilgili tabipler tarafından muayenesi ve gerekli laboratuvar tetkikleri yapılarak bulguları dosyasına işlenir. Gerekli tedavi şekli tespit edilerek tabelasına kaydedilir. Müşahedesini ilgili tabipler tarafından 24 saat içinde tamamlanır. Tabiplerden başka kimse müşahade alamaz. Müşahedeler okunaklı ayrıntılı olarak yazılır. Müşahedelerin vaktinde usulüne uygun alınıp alınmadığını hastane baştabipleri kontrol eder.

Yatan hastaların sağlık durumları müsait olduğu takdirde çok önemli hâllerde servis tabibinin kabulü ve baştabibin muvafakati ile en geç aynı gün saat 20'de dönmek kaydıyla izin verilebilir. İzinli çıkış işlemi hasta tabelası üzerinde yapılır ve biri izinli çıkacak hastada biri de kıpıdaki görevlide kalmak üzere iki nüsha izin çıkış belgesi düzenlenir.

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
..... Hastanesi

HASTA İZİN BELGESİ

Servisi :
Adı Soyadı :
Baba Adı :
Niçin Ayrıldığı :
Ayrılış Saati :
Dönüş Saati :
Servis Uzmanı :

(İmza ve Mühür)
Baştabip
.../.../19..

Form 2.8: Hasta izin belgesi örneği

2.2. Hasta Odalarının Özellikleri ve Çeşitleri

Yataklı tedavi kurumlarında hasta odalarının bir veya iki kişilik olarak düzenlenmesi esastır. Ancak kurum fizik şartları dikkate alınarak daha fazla hastanın kalabileceği odalar da düzenlenebilir.

Hasta odaları aşağıdaki şekilde sınıflandırılır:

- Özel oda: Tek yataklı, buzdolabı, televizyon, telefon ve refakatçinin dinlenmesi için gerekli bölümü ve donanımı bulunan, banyolu, lavabolu, tuvaletli,
- Birinci sınıf oda: Tek yataklı, tuvaletli, banyolu, lavabolu, ve hasta refakatçisinin dinlenmesine yönelik donanımı bulunan,
- İkinci sınıf oda: İki ya da üç yataklı, yatakların arası uygun biçimde ayrılabilen, tuvaletli, banyolu ve lavabolu, hasta odalarıdır.

Acil vakalarda aciliyetin devamı süresince ve yatak sınıf farkı dikkate alınmadan hasta boş yatağa yatırılır.

Tespit edilen yatak sınıfları ile yapılan değişiklikler Sağlık Bakanlığına bildirilir.

2.3. Refakatçi İşlemi

Hastanın doktorunun uygun görmesi hâlinde hastane sekreterliğince refakatçi kartı hazırlanarak hastaya bir yakını refakat edebilir. Refakatçi kartı olmayan hiç kimse hastaların yanında kalamaz.

2.4. Hasta Taburcu İşlemi

İyileşen veya kurumda yatmasına lüzum kalmayacak şekilde tedavi olan veya kurumda yatmalarında fayda görülmeyen hastaların dosyaları servis şefi veya uzmanı tarafından tabelasına teşhis, çıkış tarihi, hastalığın ICD kod numarası ve çıkarılmasına ilişkin gerekli açıklama yazılıp imza edildikten sonra gereği yapılmak üzere ilgili servis sekreterliğine verilir.

Taburcu kararı verilen hastaların ilgili servis sekreterliğinden taburcu işlemleri, otomasyon üzerinden hasta kabul biriminden teyid ve taburcu onayı alınır. Kat sekreterleri tarafından hastanın taburcu işlemleri tamamlanır. Ödemesi olan hasta veya hasta sahipleri işlemlerini tamamlamak üzere dosya ile vezneye yönlendirilir.

Taburcu edilen hasta dosyaları incelenmek üzere sırayla istatistik birimi ve Başhekim Yardımcısına gönderilir. İncelemeden sonra dosyalar hasta kabule getirilir. Hasta kabul memuru dosyayı inceler ve yatan hasta faturasını çıkararak faturalama birimine gönderir. İşlemleri biten dosyalar, otomasyon sistemi üzerinden kapatılarak arşive verilir.

Sağlık ocaklarından ve koruyucu sağlık hizmeti yapan kuruluşlardan gönderilen hastaların çıkışında konulan teşhis, yapılan tedavi ve çıkıştan itibaren izlenecek hususlarla uygulanacak tedavi şekli usulüne uygun olarak sevk eden kuruma gönderilmek üzere gerekli bilgiler de doldurularak veya düzenlenerek hastane müdürüne verilir. Aynı şekilde tabipler ve diğer yataklı tedavi kurumlarından yazı ile gönderilen hastalar hakkında da yazılı bilgi verilir. Taburcu edilen hastalara amaca uygun bir epikriz verilmesi gerekir.

Kendi kendine gidemeyecek derecede zayıf ve kimsesi bulunmayan veya aileleri tarafından alınmayan hastaların imkân varsa kurum tarafından, yoksa mahalli belediye veya idare amiri klavuzunda yerlerine gönderilmelerini sosyal hizmet uzmanı, yoksa hastane müdürü sağlar.

Çıkarılacak hastaların sabah vizitesinde kesin olarak saptanması ve bu suretle boşalacak yatakların öğleden evvel ilgili yerlere bildirilmesi zorunludur.

UYGULAMA FAALİYETİ

Aşağıdaki işlem basamaklarını tamamladığınızda yatan hasta işlemlerini kurumun işleyişine ve Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliğine uygun, hızlı ve doğru olarak yapabileceksiniz.

İşlem Basamakları	Öneriler
➤ Hasta yatışı yapınız	<ul style="list-style-type: none">➤ Yatış için gerekli evraklar ve yatış işlemleri konusunu yeniden okuyunuz.➤ Hasta Kabul defterine hastanın kaydının yapılacağını unutmayınız.➤ Hasta dosyasını hazırlayınız.➤ Her hasta için “Arşiv Dosya Zarfı” hazırlanması gerektiğini unutmayınız.➤ Arşiv dosya zarfına konulacak evrakları eksiksiz hazırlayınız.
➤ Yatan hastanın klinik işlemlerini yapınız	<ul style="list-style-type: none">➤ Hastanın üzerinde değerli eşyalar varsa değerli eşya makbuzunu doldurarak emanete alınız.
➤ Refakatçi işlemlerini yapınız	<ul style="list-style-type: none">➤ Doktorunun uygun görmesi durumunda hastanın yakınına refakatçi kartı düzenlenmesi gerektiğini unutmayınız➤ Örnek bir refakatçi kartı düzenleyiniz.
➤ Taburcu işlemlerini yapınız	<ul style="list-style-type: none">➤ Hasta taburcu işlemleri konusunu yeniden okuyunuz.➤ Taburcusu yapılan hastalarını incelenmek üzere istatistik birimine ve başhekim yardımcısına göndermeyi unutmayınız.➤ İncelemeden sonra hasta dosyalarının hasta kabule verildiğini unutmayınız.➤ İşlemi bitiren dosyaları arşive teslim etmeyi unutmayınız.

ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME

Aşağıdaki soruları dikkatlice okuyarak doğru seçeneği işaretleyiniz.

1. Sağlık kurumlarında yatış ve taburcu işlemi yapılarak uygulanan tedavi işlemlerine genel olarak ne ad verilir?
A) Ayaktan hasta işlemleri
B) Yatan hasta işlemleri
C) Muayene işlemleri
D) Hasta bakım işlemleri
2. Hastaneye yatırılmaları gerekli görülen hastalara hasta giriş kâğıdı aşağıdakilerden hangisi tarafından doldurulur?
A) Muayeneyi yapan hekim
B) Başhekim
C) Başhemşire
D) Tıbbi sekreter
3. Her hekim hangi yönetmeliğe göre hastasını, hastalığı ve tedavisi ile ilgili olarak bilgilendirmek ve aydınlatmak zorundadır?
A) Özel Hastaneler Yönetmeliği
B) Halkın Sağlık Eğitimi Yönetmeliği
C) Hasta Hakları Yönetmeliği
D) Bilgi Edinme Hakkı
4. İki ya da üç yataklı hastane odaları nasıl sınıflandırılır?
A) Özel oda
B) Birinci sınıf oda
C) İkinci sınıf oda
D) Üçüncü sınıf oda
5. Yatan hastaların sağlık durumları müsait olduğu takdirde çok önemli hâllerde servis tabibinin kabulü ve baştabibin muvafakatı ile en çok kaç gün dışarı çıkmasına izin verilebilir?
A) 1
B) 2
C) 3
D) 5

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. Aşağıdakilerden hangisi hastanelerde randevu verme yöntemlerinden biri değildir?
A) Telefonla
B) GSM
C) İnternet
D) Doktorla konuşarak
2. Aşağıdakilerden hangisi hasta tanıtım kartının hasta yönünden faydalarından biri değildir?
A) Sonraki kayıttaki bekleme süresinin kısalması
B) Kişisel bilgilerinin doğru olarak girilmesi
C) Birden fazla kayıtların önlenmesi
D) İlk kayıt bilgilerinin bir defada ve doğru olarak girilmesi
3. Sağlık kurumuna başvuran hastaların kimlik bilgileri ile tıbbi işlemlerin kaydında kullanılan onaylı defter aşağıdakilerden hangisidir?
A) Protokol defteri
B) Taahütname defteri
C) Arşiv defteri
D) Hasta kabul defteri
4. Hasta tabelasına aşağıdakilerden hangisi yazılmaz?
A) Hastaya verilen ve kullanılan ilaçlar
B) Gündelik iyeş maddeleri
C) Hastada alerji yapan ilaçlar
D) Derece ve nabız
5. Tek yataklı, buzdolabı, televizyon, telefon ve refakatçinin dinlenmesi için gerekli bölümü ve donanımı bulunan hastane odaları nasıl sınıflandırılır?
A) Özel oda
B) Birinci sınıf oda
C) İkinci sınıf oda
D) Üçüncü sınıf oda

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 modüle geçmek için öğretmenimize başvurunuz.

CEVAP ANAHTARLARI

ÖĞRENME FAALİYETİ 1'İN CEVAP ANAHTARI

1	A
2	C
3	C
4	A
5	B

ÖĞRENME FAALİYETİ 2'NİN CEVAP ANAHTARI

1	B
2	A
3	C
4	C
5	A

MODÜL DEĞERLENDİRME CEVAP ANAHTARI

1	D
2	D
3	A
4	D
5	A

KAYNAKÇA

- Resmî Gazete’de 13.01.1983 tarih ve 17927 Sayı ile Yayımlanan **Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği.**
- Resmî Gazete’de 27.3.2002 tarih ve 24708 Sayı ile Yayımlanan **Özel Hastaneler Yönetmeliği.**
- Sağlık Bakanlığı, Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğünün **04.07.2006 tarih ve B.10.0.THG.0.10.00.02-010-0-12759 Sayılı Genelgesi.**