



**T.C. ERCİYES ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ**

ORYANTASYON REHBERİ

İÇİNDEKİLER:

1. Önsöz.....	3
2. Kurumun Tanıtılması-Tarihçe-Tanıtım.....	4
5. Kalite Politikamız, Vizyon ve Misyon.....	5
6. Yönetim.....	6
7. Kurullar-Komisyonlar.....	7
8. Organizasyon Şeması.....	8
9. Kroki.....	9
10. Kat Planları.....	10-11
11. Akademik.....	12 - 18
12. İdari Birimler.....	14 - 22
13-Hasta Tanı ve Tedavi Süreçleri.....	23
14-Atıklar Nereye Atılmalı ?.....	24
15-Acil Durum Kodları.....	25
16-Tanımlayıcı Figürler.....	26

ÖNSÖZ:

Erciyes Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezimizde çalışmaya başladığınız için sizi tebrik ederiz. Kurumumuza hoş geldiniz. Hayatınızın belki de en heyecanlı, en verimli ve en zorlu dönemi olan çalışma hayatına yeni adım atıyorsunuz. Çalışma hayatınıza uyum sağlamanızı kolaylaştırmak amacı ile temel bilgilerin bulunduğu bir oryantasyon rehberi hazırladık.

Bu oryantasyon rehberinin içerdiği birçok pratik bilgi ile çalışma hayatınızda faydalı olacağını ümit ediyoruz.

Çalışanların gönüllerinin kazanılması, kurum kültürünün oluşması ve kuruma aidiyet duygusunun gelişmesi, hizmetin kalitesinin artırılması, sürekli iyileşmenin sağlanması için çalışanın eğitilmesi, sağlığı ile ilgilenilmesi, doğru çalışma olanaklarının sağlanması ve ortamın oluşturulması Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezimiz İnsan Kaynakları politikasının temelini oluşturmaktadır.

Bu Rehber;

- Kurumumuzun bir parçası olan çalışanımıza yardımcı olmak,
- Kurum ve çalışan bilgilerine kolayca ulaşabilme olanağını sağlamak,
- Kuruma yeni başlayan çalışana kurumun yapısı, politikası, iş koşulları, sosyal olanakları vb. konularda bilgi vermek,

amacıyla oluşturulmuştur.

Unutmayınız ki size düşen görev özveri ve çaba gerektiren bir çalışma hayatında kurumumuzu en iyi şekilde temsil etmenizdir.

Çalışma hayatınızda başarılı olmanızı dileriz.

Hastane Yönetimi

KURUMUN TANITILMASI:

TARİHÇE:

Fakültemiz Hacettepe Üniversitesi senatosunun 09.12.1968 tarih ve 361 sayılı kararı ile Hacettepe Üniversitesi'ne bağlı "Kayseri Gevher Nesibe Tıp Fakültesi" olarak kurulmuştur. Fakültemiz Haziran 1975 yılında Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı ile yapılan Protokol gereğince Kayseri Devlet Hastanesi Cerrahi Pavyonuna taşınmış, böylece Kayseri'de Erciyes Üniversitesinin ilk nüvesi 4 Doçent, 23 Öğretim Görevlisi 39 Asistan ve 3 uzmanla atılmıştır.

18.11.1978 tarih ve 2175 sayılı kanunla Kayseri Üniversitesinin kurulmasıyla kurucu Fakültesi olarak Hacettepe Üniversitesinden ayrılmıştır. 22.6.1982 tarih ve 41 Sayılı Kanun Hükmündeki Kararname ile Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi adını almıştır.

4 Ekim 1988 tarihinde Gevher Nesibe Hastanesi açılmış, Hayırseverlerin katkılarıyla 1998 yılında M. Kemal Dedeman Onkoloji Hastanesi, Semiha - Asım Kibar Organ Nakli ve Diyaliz Hastanesi, 1999 yılında Yılmaz - Mehmet Öztaşkın Kalp Hastanesi, Kasım 2008 yılında Gülser - Dr. Mustafa Gündoğdu Merkez Laboratuvarı, Mayıs 2009 tarihinde Fevzi Mercan - Mustafa Eraslan Çocuk Hastanesi, Nisan 2010 yılında Şahinur Dedeman Kemik İliği Nakil ve Kök Hücre Tedavi Merkezi, Temmuz 2021 yılında KANKA Çocuk Hematoloji – Onkoloji ve Kemik İliği Hastanesi hizmet vermeye başlamıştır.

TANITIM:

Erciyes Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi; **610** yatak kapasitesi ile Gevher Nesibe Hastanesi, **50** yataklı M. Kemal Onkoloji Hastanesi, **86** yataklı Semiha - Asım Kibar Organ Nakli ve Diyaliz Hastanesi, **95** yataklı Yılmaz - Mehmet Öztaşkın Kalp Hastanesi, **74** yataklı Fevzi Mercan - Mustafa Eraslan Çocuk Hastanesi, **24** yataklı Şahinur Dedeman Kemik İliği ve Kök Hücre Merkezi ve **40** yataklı KANKA Çocuk Hematoloji - Onkoloji ve Kemik İliği Hastanesi ile hizmet vermektedir.

Erciyes Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi **3077** idari ve **1128** Akademik personel olmak üzere toplam **4205** personel ile dünya standartlarında sağlık hizmeti sunmaya çalışmaktadır.

Kalite artırımına yönelik çalışmaları ile Kalite Yönetim Birimi, tıbbi cihazların ölçümlemesi için Kalibrasyon Birimi, hastane imkânlarını kullanarak sağlıklı, temiz, güvenli ve konforlu hizmet vermek maksadıyla Ev İdaresi Birimi, hastane enfeksiyonları ile ilgili sorunların tespiti, çözümüne yönelik faaliyetlerin düzenlenmesi için Enfeksiyon Kontrol Kurulu, hasta haklarına saygılı, hasta ihtiyaç ve beklentilerini karşılamaya çalışan, hasta memnuniyeti odaklı kurum politikası ile hizmet veren Halkla İlişkiler Ünitesi, il dışından gelen hasta ve yakınlarının konaklaması için düzenlenen Karamancı Misafirhanesi ile hizmetlerine devam etmektedir.

Kurumumuzda çalışanlara yönelik hizmet içi eğitimler planlı ve rutin olarak devam etmektedir. Hizmet üreten guruba; soruna yönelik eğitimler, göreve yeni başlayan çalışanlar için adaptasyon eğitimleri yıl içerisinde belirli dönemlerle verilmektedir.

KALİTE POLİTİKAMIZ

SAĞLIK HİZMETİ SUNUMUNDA
İHTİYAÇ VE BEKLENTİLERİ KARŞILAMAK, HASTA VE ÇALIŞAN MEMNUNİYETİNİ
ÖN PLANDA TUTMAK
ÜNİVERSİTE HASTANEMİZİN TEMEL POLİTİKASIDIR.
BU HİZMETİ VERİRKEN HASTA VE ÇALIŞAN HAKLARINI GÖZETMEK, İŞ SAĞLIĞI
VE ÇEVRE GÜVENLİĞİNİ SAĞLAMAK ANA PRENSİBİMİZDİR.

MİSYON VE VİZYONUMUZ

MİSYONUMUZ

HASTA VE ÇALIŞAN HAKLARINI GÖZETEREK,
TOPLUMUN SAĞLIK ALANINDAKİ İHTİYAÇ VE BEKLENTİLERİNİ ULUSAL VE
ULUSLARARASI STANDARTLARDA KARŞILAMAK, HASTA MEMNUNİYETİNİ EN
ÜST DÜZEYDE TUTMAK HASTANEMİZİN MİSYONUDUR.

VİZYONUMUZ

MESLEKİ STANDARTLAR VE ETİK İLKELER DOĞRULTUSUNDA, GÜNCEL BİLGİ VE
TEKNOLOJİYİ KULLANARAK NİTELİKLİ SAĞLIK HİZMETİ SUNAN,
ULUSLARARASI DÜZEYDE TANINAN VE TERCİH EDİLEN LİDER SAĞLIK KURULUŞU
OLMAKTIR.

SAĞLIK UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZ YÖNETİMİ

BAŞHEKİMLİK

		TELEFON
Prof. Dr. İbrahim Halil KAFADAR	Başhekim	20000
Prof. Dr. Ayşegül ULU KILIÇ	Başhekim Yardımcısı	20000
Prof. Dr. İrfan ÖZYAZGAN	Başhekim Yardımcısı	20000
Prof. Dr. Serap DOĞAN	Başhekim Yardımcısı	20000
Prof. Dr. Esra DEMİRCİ	Başhekim Yardımcısı	20000
Doç. Dr. Rifat ÖZMEN	Başhekim Yardımcısı	20000
Dr. Öğr. Üy. Şahin TEMEL	Başhekim Yardımcısı	20000
Dr. Öğr. Üy. Burcu BARAN	Başhekim Yardımcısı	20000

BASİMÜDÜRLÜK

Özcan ÖZYURT	Hastaneler Başmüdürü	20015
Şerife GÜRCAN	Hastane Müdürü	27769
Aysel UĞUR	Hastane Müdürü	25702
Aydemir KAYABAŞI	Hastane Müdürü	20030
Ayhan ÖZALP	Hastane Müdürü V.	
Necla GÜNGÖR CAMUŞCU	Hastane Müdür Yardımcısı	25002
Mustafa MEMİŞ	Hastane Müdür Yardımcısı	20103
Ruşen EREZ	Hastane Müdür Yardımcısı	27769
Halil ALTINKAYA	Hastane Müdür Yardımcısı	20068

BASHEMŞİRELİK

Nurgül NAYIR	Başhemşire V.	20018
Ayşe ASLAN	Başhemşire Yardımcısı	20027
Hülya ÖZSOY	Başhemşire Yardımcısı	20019
Nazmiye DEMİREL	Başhemşire Yardımcısı	25004
Sibel ÇİFTÇİ	Başhemşire Yardımcısı	20022
Semanur İPEK	Başhemşire Yardımcısı	27770
Nöbetçi Başhemşirelik	Süpervisör	20026

İŞLETME MÜDÜRLÜĞÜ

Tacim DEMİRTAŞ	Döner Sermaye İşletme Müdürü	23050
Yeşim SARIKAYA	Döner Sermaye İşletme Müdür Yardımcısı	23075 - 23077

SAYMANLIK MÜDÜRLÜĞÜ

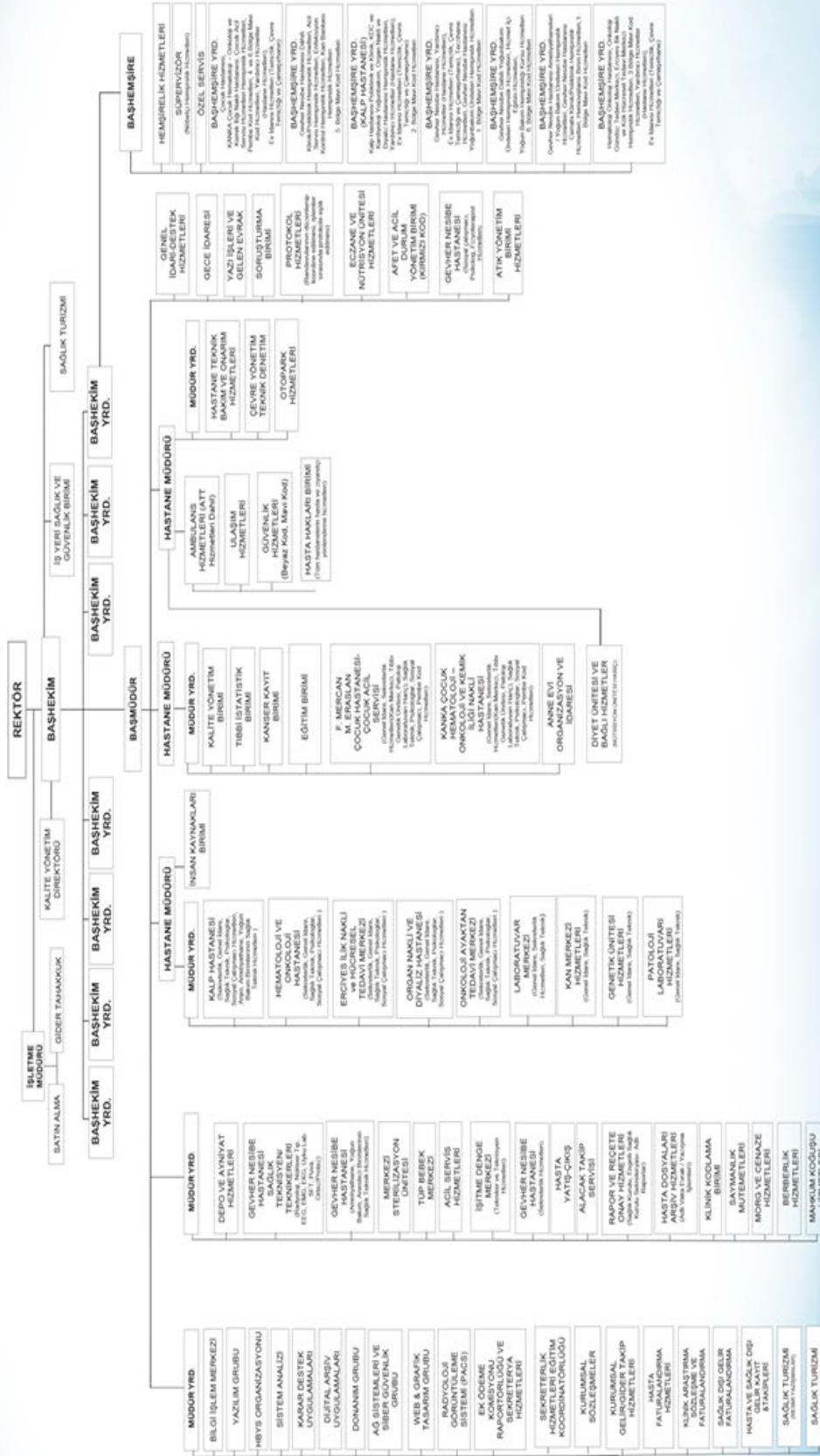
İbrahim CEYLAN	23100
Ayhan DİKMEN	

NÖBETÇİ MÜDÜRLÜK

Zühal KINIŞ	Gece İdarecisi	20025
Mustafa ATSAK	Gece İdarecisi	20025
Abdullah KARABULUT	Gece İdarecisi	20025
Mehmet İBİLİ	Gece İdarecisi	20025

KURULLAR (KOMİTELER) - KOMİSYONLAR

- Akılcı İlaç Kullanım Kurulu (Komitesi)
- Başarı Teşvik ve Ödül Komisyonu
- Beyin Ölümü Kurulu
- Bilgi İşlem Kurulu (Komitesi)
- Böbrek Nakli Konseyi
- Bilimsel Çalışmaları Değerlendirme Komisyonu
- Danışma Kurulu
- Döner Sermaye Hizmetleri Değerlendirme Üst Kurulu
- Eğitim Kurulu (Komitesi)
- Enfeksiyon Kontrol Kurulu (Komitesi)
- Ek Ödeme Komisyonu
- Hasta Beslenme Kurulu (Komitesi)
- Hasta Güvenliği Kurulu (Komitesi)
- İlaç - Tıbbi Malzeme Kurulu (Komitesi)
- İnme Ünitesi Kurulu
- İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulu (Çalışan Sağlığı) (Komitesi)
- Kalite Kurulu (Komitesi)
- Kan Transfüzyon Kurulu (Komitesi)
- Klinik Kalite İyileştirme Kurulu (Komitesi)
- Merkez Laboratuvarı Üst Kurulu (Komitesi)
- Organ ve Doku Nakli Kurulu (Komitesi)
- Pandemi İzleme Kurulu (Komitesi)
- Radyasyon Güvenliği Kurulu (Komitesi)
- Risk Yönetim Kurulu (Komitesi)
- Sağlık Kayıtları Kurulu (Komitesi)
- Tesis Güvenliği Kurulu (Komitesi)
- Yönetim Kurulu (Komitesi)



Ök. No: KULERÜ SUAM.01	Yayın Tarihi: ARALIK 2009	Revizyon No: 27	Revizyon Tarihi: AĞUSTOS 2025
------------------------	---------------------------	-----------------	-------------------------------

E-Randevu ve Laboratuvar Sonuçları İçin;

<https://hastaneler.erciyes.edu.tr>



Randevu ve
Bilgi Danışma Hattı:

0 (352) 606 00 38



Randevu, tetkik sonuç,
hastane bilgilerine ulaşım
sağlanabilmektedir.



A Blok	Gevher Nesibe Hastanesi Ana Giriş Kapısı	K Blok	Döner Sermaye İşletmesi İşletme Müdürlüğü
B Blok	Gevher Nesibe Hastanesi Acil Giriş Kapısı	L Blok	Tıbbi Mikrobiyoloji Laboratuvarı
C Blok	Gevher Nesibe Hastanesi Poliklinik Giriş Kapısı	L Blok	Tıbbi Parazitoloji Laboratuvarı
D Blok	Yılmaz - Mehmet Öztekin Kalp Hastanesi	L Blok	Tıbbi Biyokimya Laboratuvarı
E Blok	Semiha Kibar Organ Nakil ve Diyaliz Hastanesi	M Blok	Tıp Fakültesi Dekanlığı
F Blok	Mehmet Kemal Dedeman Hematoloji - Onkoloji Hastanesi	N Blok	Nazende - Nuri Özkaya Onkoloji Gündüz Tedavi Merkezi
G Blok	Şahinur Dedeman Kemik İliği Nakil ve Kök Hücre Tedavi Merkezi	O Blok	İşitme ve Denge Merkezi
H Blok	Mustafa Eraslan ve Fevzi Mercan Çocuk Hastanesi	P Blok	Spor Hekimliği
I Blok	Çocuk Acil	R Blok	Adli Tıp
J Blok	Gülser - Dr. Mustafa Gündoğdu Kapsamlı Hizmet Laboratuvarı	S Blok	KANKA Çocuk Hematoloji Onkoloji ve Kemik İliği Hastanesi
K Blok	Döner Sermaye İşletmesi Satın Alma Müdürlüğü		

KAT PLANLARI

GEVHER NESİBE HASTANESİ KAT PLANI

Kat: 12	Göğüs Cerrahi Kliniği, Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Kliniği
Kat: 11	Üroloji Kliniği, Göğüs Hastalıkları Kliniği, Göğüs Hastalıkları Yoğun Bakım Ünitesi
Kat: 10	Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Kliniği, Gastroenteroloji Kliniği - 2
Kat: 9	Gastroenteroloji Kliniği, Endokrinoloji Kliniği
Kat: 8	Çocuk Cerrahisi Kliniği, Psikiyatri Kliniği, Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi Kliniği
Kat: 7	Beyin Omurilik Sinir Cerrahisi Kliniği, Nöroloji Kliniği
Kat: 6	Genel Cerrahi Klinikleri
Kat: 5	Kadın Hastalıkları ve Doğum Klinikleri
Kat: 4	Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Kliniği, Göz Hastalıkları Kliniği, Dermatoloji Kliniği
Kat: 3	Ortopedi ve Travmatoloji Klinikleri
Kat: 2	Tıbbi Genetik Ünitesi, Öğretim Üyeleri Kafeteryası, Bilgi İşlem Merkezi, Soruşturma Birimi, Ev İdaresi
Kat: 1	Başhekimlik, Başmüdürlük, Başhemşirelik, Yazı İşleri, İnsan Kaynakları Ünitesi, Eczane, İlaç Dağıtım Bürosu, Enfeksiyon Kontrol Kurulu, Tıbbi İstatistik Birimi, Ameliyathaneler ve Yoğun Bakım Üniteleri, Merkezi Sterilizasyon Ünitesi, Tıbbi Sarf Malzeme Deposu
ZEMİN	Patoloji Lab. Hasta Yatış - Çıkış, Rapor Onay, Vezne, Alacak Takip Birimi, Sosyal Hizmet Ünitesi, Beslenme ve Diyet Ünitesi, Çevre - Atık Yönetim Birimi, Halkla ilişkiler - Hasta Hakları Birimi, Şehit ve Gazi Yakınları İletişim Birimi, Kalite Yönetim Birimi, Hemovijilans Ünitesi, Bebek Emzirme ve Bakım Odası, Çiçekçi, İşyeri Sağlığı ve Güvenliği Birimi, Gece Müdürlüğü
BODRUM	Morg, Teknik - Bakım ve Onarım Ünitesi, Ayniyat Deposu, Mescit, Afet ve Acil Durum Yönetim Birimi

YILMAZ - MEHMET ÖZTAŞKIN KALP HASTANESİ KAT PLANI

Kat: 7	KVC Ameliyathaneler ve Yoğun Bakım Ünitesi
Kat: 6	KDC Servisi
Kat: 5	Kardiyoloji Kliniği - 2, Diyetisyen Odası, Mutfak
Kat: 4	Kardiyoloji Kliniği - 1
Kat: 3	Koroner Yoğun Bakım Ünitesi
Kat: 2	Koroner Anjiyografi ve Kateterizasyon Ünitesi
Kat: 1	Müdür Yrd. , Öğretim Üyesi Odaları ve Sekreterleri
ZEMİN	Kardiyoloji ve KVC poliklinikleri, EKG-HOLTER-TİLT table, efor- eko, vezne
BODRUM	Röntgen , Mescid

M. KEMAL DEDEMAN HEMATOLOJİ - ONKOLOJİ HASTANESİ KAT PLANI

Kat: 4	Toplantı Odası
Kat: 3	Hemaferez Ünitesi, Öğretim Üyesi Odaları, Kit - 4 Hazırlama Ünitesi
Kat: 2	Hematoloji Kliniği
Kat: 1	Medikal Onkoloji Kliniği
ZEMİN	Danışma, Hasta Kabul, Poliklinikler, Öğretim Üyesi Odaları, Hematoloji ve Onkoloji Poliklinikleri, Kan Alma ve Örnek Alma Ünitesi, Sosyal Hizmet Ünitesi
BODRUM	Radyasyon Onkoloji Polikliniği, Radyoterapi Ünitesi, Öğretim Üyesi Odaları, Mutfak

ŞAHİNUR DEDEMAN KEMİK İLİĞİ NAKİL VE KÖK HÜCRE TEDAVİ MERKEZİ KAT PLANI

Kat: 4	KİT Koordinasyon Merkezi
Kat: 3	KİT - 3 Hasta Odaları
Kat: 2	KİT - 2 Hasta Odaları
Kat: 1	KİT - 1 Hasta Odaları
ZEMİN	Erken Dönem ve Geç Dönem Polk. , Örnek Alma Ünitesi, Poliklinik Sekreterliği, Öğretim Üyeleri Odaları, Diyetisyen Odası
BODRUM	Mutfak, Çalışan Soyunma Odası, Asistan Odalar, Depo

SEMİHA - ASIM KİBAR ORGAN NAKLİ VE DİYALİZ HASTANESİ KAT PLANI

Kat: 5	Toplantı Odası
Kat: 4	SAPD Ünitesi, Akut Hemodiyaliz Ünitesi, Ayaktan Tedavi Ünitesi
Kat: 3	Genel Dahiliye Servisleri, (Geriatric-Romatoloji-Gastroenteroloji)
Kat: 2	Nefroloji Kliniği - 2
Kat: 1	Nefroloji Kliniği - 1
ZEMİN	Hemodiyaliz Ünitesi ve Sekreterliği, Öğretim Üyeleri ve Sekreterliği, Rapor Reçete Onay
BODRUM	Poliklinikler ve Sekreterlik, Diyetisyen, Örnek Alma, Mutfak

ÇOCUK HASTANESİ KAT PLANI

MUSTAFA ERASLAN BLOĞU		FEVZİ MERCAN BLOĞU
Çocuk Anjiyografi Ünitesi	Kat: 5	Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Derslikleri
Yenidoğan Bölümü (Prematüre, Matüre, Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi)	Kat: 4	Mama ve Kat Mutfağı Çocuk Yoğun Bakım Ünitesi, Enfeksiyon Hastalıkları Kliniği
Anabilim Dalı Başkanlığı Sekreterliği, Nöroloji Kliniği, Hastane İlköğretim Okulu, Başasistan Odası	Kat: 3	Adölesan Kliniği, Süt Çocuğu kliniği
Allerji Polikliniği, Gastroenteroloji Polikliniği, Nefroloji Polikliniği	Kat: 2	
Yenidoğan Polikliniği, Göğüs Hastalıkları Polikliniği, Sosyal Pediatri Polikliniği, Pediatri Kardiyoloji Polikliniği	Kat: 1	Endokrinoloji Polikliniği, Metabolizma Polikliniği, Çözger Bölümü Ünitesi, Çocuk Psikolog
Başhekim Yrd. , Müdür Yrd., Başhemşire Yrd., Halkla İlişkiler Bürosu, Mama ve Kat Mutfağı, Çocuk Yoğun Bakım Ünitesi, Enfeksiyon Hastalıkları Kliniği	Zemin Kat Danışma	Genel Pediatri Polikliniği, Pediatri İntaniye Polikliniği, Pediatri Nöroloji Polikliniği
Sosyal Hizmetler Birimi, Diyetisten Odası, Mescit	Bodrum Kat	Çocuk Radyoloji Ünitesi (Skopi, Röntgen, Ultrasound)

KANKA ÇOCUK HEMATOLOJİ - ONKOLOJİ VE KEMİK İLİĞİ HASTANESİ KAT PLANI

Kat: 4	KİT Kliniği, Kemik İliği Ameliyathanesi
Kat: 3	KİT Hazırlık Kliniği, Uzman Doktor Odası, Klinik Araştırma Merkez Odası, JACIE Koordinasyon Odası, Öğretim Üyesi Odaları
Kat: 2	Pediatri Hematoloji - Onkoloji Kliniği, Doktor Odası, Hemşire Odası, Sekreterlik, Mutfak
Kat: 1	Kit Poliklinik - Sekreterlik, Tedavi Odası ve Müdahale Odası, KİT Koordinasyon Odası
ZEMİN	Danışma, KANKA Dernek, Hasta Eğitim ve Bilgilendirme Odası, Pediatri Hematoloji Polk, Pediatri Onkoloji Polikliniği, Hastane Müdür Odası, Psikolog Odası, Sekreterlik, Müdahale Odası, Hemofili Merkezi, Hemşire Odası
BODRUM	Klima Odası, Çalışan Soyunma Odası, Asistan Odaları, Depo, Mescit

Kurumumuza Başlayış İşlemleri İçin Yapılması Gerekenler;

- Öncelikle İnsan Kaynakları Birimine başvurmanız gerekmektedir.
- İnsan Kaynakları Biriminden “Göreve Başlama Formu” ve “Personel Gizlilik Sözleşmesi” doldurularak özlük dosyasında muhafaza edilir.
- Personel kimlik kartı için Personel Daire Başkanlığına, Elektronik posta adresi almak için de Merkez Bilgi İşleme başvurusu gerektiği iletilir.
- Elektronik Belge Yönetim Sistemi (EBYS) şifresi ve eğitimi verilerek sisteme dâhil edilir.
- Personel yaka kartı hazırlanır.
- Personel Daire Başkanlığından alının kimlik kartlarına;
 - İnsan Kaynakları tarafından devam takip sistemi
 - Teknik Bakım ve Onarım Kontrollü Geçiş Sistemleri Birimi tarafından otopark girişi, yemekhane ve diğer kontrollü geçişler yüklenir.
- Kalite Yönetim Birimi tarafından “Kalite Yönetim Sistemine” giriş, görev tanımları, talimatlar, prosedürler vb. eğitimleri verilir.
- Sağlık raporu ile İş Yeri Sağlık ve Güvenlik Birimine uğrayıp hekimi tarafından işe giriş muayene yapılır.

AKADEMİK BİRİMLER

Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezimizde Cerrahi Tıp Bilimlerinde 13 Anabilim Dalı, 6 Bilim Dalı; Dahili Tıp Bilimlerinde 20 Anabilim Dalı, 27 Bilim Dalı; Temel Tıp Bilimlerinde 11 Anabilim Dalı, 1 Bilim Dalı olmak üzere toplamda 44 Anabilim Dalı hizmet vermektedir.

CERRAHİ TIP BİLİMLERİ	DAHİLİ TIP BİLİMLERİ	TEMEL TIP BİLİMLERİ
•Anesteziyoloji ve Reanimasyon ABD •Algoloji •Yoğun Bakım •Beyin ve Sinir Cerrahisi ABD •Çocuk Cerrahisi ABD •Genel Cerrahi ABD •Cerrahi Onkoloji •Göğüs Cerrahisi ABD •Göz Hastalıkları ABD •Kadın Hastalıkları ve Doğum ABD •Kalp ve Damar Cerrahisi ABD •Kulak Burun Boğaz Hastalıkları ABD •Ortopedi ve Travmatoloji ABD •Plastik, Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahisi ABD •Tıbbi Patoloji ABD •Sitopatoloji •Üroloji ABD •Androloji •Çocuk Üroloji	•Acil Tıp ABD •Adli Tıp ABD •Aile Hekimliği ABD •Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları ABD •Neonatoloji •Çocuk İmmünolojisi ve Alerjisi •Çocuk Hematolojisi ve Onkolojisi •Çocuk Nefrolojisi •Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları •Çocuk Kardiyolojisi •Çocuk Nörolojisi •Çocuk Beslenme ve Metabolizma Hastalıkları •Çocuk Gastroenterolojisi •Çocuk Endokrinolojisi •Çocuk Romatoloji •Çocuk Acil •Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları ABD •Deri ve Zührevi Hastalıkları ABD •Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji ABD •Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon ABD •Romatoloji •Algoloji •Göğüs Hastalıkları ABD •İmmünoloji ve Allerji •Halk Sağlığı ABD •İç Hastalıkları ABD •Tıbbi Onkoloji •Hematoloji •Gastroenteroloji •Nefroloji •Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları •Yoğun Bakım •Geriatric •Romatoloji •Kardiyoloji ABD •Nöroloji ABD •Klinik Nörofizyoloji •Nükleer Tıp ABD •Radyasyon Onkolojisi ABD •Radyoloji ABD •Nöroradyoloji •Girişimsel Radyoloji •Pediyatrik Radyoloji •Ruh Sağlığı ve Hastalıkları ABD •Spor Hekimliği ABD •Tıbbi Farmakoloji ABD •Tıbbi Genetik ABD	•Anatomi ABD •Biyofizik ABD •Biyoistatistik ABD •Fizyoloji ABD •Histoloji - Embriyoloji ABD •İmmünoloji ABD •Tıbbi Biyokimya ABD •Tıbbi Biyoloji ABD •Tıbbi Mikrobiyoloji ABD •Tıbbi Viroloji •Tıbbi Parazitoloji ABD •Tıp Eğitimi ABD

İDARİ BİRİMLER

AFET VE ACİL DURUM YÖNETİM BİRİMİ:

Telefon: 22423

Olağanüstü durumlara karşı risk analizi yapmak, personel eğitimi vermek, kurumun afet ve olağanüstü durumda hazırlıklı hale gelmesi için rapor hazırlamak, hastane afet planı oluşturmak ve uygulamak, yangınlara karşı risk analizi yapmak, riskleri ortadan kaldırmak, tüm hastanede uygun yangın söndürme sistemleri uygulamak, denetlemek, yangın söndürme tüp ve malzemelerini teminini sağlamak bu birimin görev ve sorumlulukları arasında yer almaktadır.

ENFEKSİYON KONTROL KURULU:

Telefon: 21059

Erciyes Üniversitesi Hastanelerinde hastane enfeksiyonları ile ilgili sorunları tespit etmek, çözümüne yönelik faaliyetleri düzenleyip yürütmek ya da hastaneler düzeyinde alınması gereken kararları gerekli yerlere iletmek için oluşturulacak kurulun çalışma yöntemlerini belirleme görevlerini yapmaktadır.

Hangi Durumlarda Enfeksiyon Kontrol Kurulu'na Başvurulmalıdır?

Sağlık çalışanları, sağlık çalışanlarından hastalara ya da hastalardan sağlık çalışanlarına mikroorganizma bulaşma riski olan durumlarda Enfeksiyon Kontrol Kuruluna başvurulmalıdır. Hava yoluyla bulaşan enfeksiyonu olan hastalarla temas (örneğin kızamık, suçiçeği, akciğer ve larengeal tüberküloz gibi) ya da damlacık yoluyla bulaşan enfeksiyonu olan hastalarla temas (influenza (grip), kabakulak gibi) ve kan yoluyla bulaşan enfeksiyonlar açısından (hepatit B, hepatit C ve HIV gibi) delici kesici alet yaralanmaları gibi durumlarda Enfeksiyon Kontrol Kuruluna başvurulmalıdır.

EV İDARESİ VE ÇAMAŞIR HİZMETLERİ BİRİMİ:

Telefon: 22419

Temizlik, dezenfeksiyon, ortak alanlardaki deformasyonların takibi, çamaşır hizmetlerinin takibi işlerinin yönetmelikler çerçevesinde denetleme ve sistem oluşturma görevlerini yerine getirmektedirler.

ÇEVRE VE ATIK YÖNETİM BİRİMİ:

Telefon: 20083

Her türlü atıkların toplanma, depolama işlerinin yaptırılması, hastane çevresinin güzelleştirilmesini yönetmelikler çerçevesinde denetleme ve sistem oluşturma görevlerini yerine getirmektedir.

HALKLA İLİŞKİLER - HASTA İLEŞTİM BİRİMİ:

Telefon: 20032-20082

Hastanemize başvuran hasta ve hasta yakınlarına hastane ile ilgili bilgi vermek, sorunların giderilmesine katkıda bulunmak, kişilerin şikâyet, öneri ve memnuniyetlerini almak, hastanenin basın ile ilişkilerini düzenlemek, protokol hizmetlerini yürütmek, hasta yönlendirme hizmetleri, bilgi danışma hattının etkin ve verimli şekilde yürütülmesini sağlamaktır. Ayrıca hastane içi telefon rehberinin güncellenmesi, hasta bilgilendirme broşür ve afişlerinin hazırlanması, kültür-sanat ve sosyal etkinliklerin takibi ve organizasyonu, refakatçi kartının düzenlenmesi, dış hat telefonu olmayan bölümlerin resmi telefon görüşmelerinin yaptırılması birim tarafından gerçekleştirilen faaliyetler arasındadır.

Ayrıca hastane <https://hastaneler.erciyes.edu.tr> adresinde mevcut olan Halkla İlişkiler başlığı altında “Görüş - Öneri - Şikâyet Formu” nu doldurarak hastalar, hasta yakınları ve çalışanlar elektronik ortamda da başvuruda bulunulabilir.

HASTA SEVK KONTROL BİRİMİ:

Telefon: 20080 - 20081

Bu birimde ücretli hastaların yatışı ve çıkışı yapılır, ücretli poliklinik hastalarının faturaları kesilir. Hastaneye gelen bütün hastaların muayene ve sevklerle ilgili problemlerinin çözülmesi konusundaki işlemler yerine getirilmekte ve medula sisteminden kaynaklanan sekreterlerin çözemediği problemler çözülmektedir.

HASTANE GÜVENLİK:

Telefon: 15401

Hastane Güvenlik Biriminin görevleri, hastane içerisinde ve çevresindeki tüm güvenliği ve huzuru sağlamak, hasta ile ilgisi olmayan kişilerin katlara ve odalara çıkışını kontrol etmek, hasta ziyaret saatlerine uyulmasını sağlamak, hastane içerisinde meydana gelebilecek hırsızlık, darp gibi olayları önlemek, hastaların ve çalışan personelin huzur içinde hastanede bulunmalarını sağlamaktır.

Herhangi bir şüpheli şahıs görüldüğünde 15400 nolu telefon arayınız. Hasta ve hasta yakınları ile gereksiz tartışmaya girmeyiniz, herhangi bir çatışma olmaması için güvenlik birimine başvurunuz.

ACİL DURUM TELEFON NUMARALARI

Güvenlik İzleme Merkezi	15401 - 15410
Güvenlik Amiri	15402
Güvenlik Vardiya Sorumlusu	15403
Gevher Nesibe Hastanesi Girişi Güvenlik Ön Danışma	15404
Acil Servis Güvenlik	15406
Kalp Hastanesi Güvenlik	15405
Güvenlik Çocuk Acil	15411
Güvenlik Dekanlık	15407
Güvenlik Morg Otopark	15409

İNSAN KAYNAKLARI BİRİMİ:

Telefon: 20042 - 20043

Hastanelerimizde 3 grup personel görev yapmaktadır.

-657 Sayılı Devlet Memurları Kanunun 4/A maddesi uyarınca görev yapan kadrolu personel.

-657 Sayılı Devlet Memurları Kanunun 4/B maddesi uyarınca görev yapan sözleşmeli personel.

-4857 Sayılı İş Kanununa tabi görev yapan personel.

Sicil Amirleriniz Kimlerdir?

İdari personel sicil amirleri;

1. Hastane Müdürü
2. Hastaneler Başmüdürü
3. Genel Sekreter

Akademik personel sicil amirleri;

1. Dekan
2. Rektör

657 SAYILI DMK’NIN 4/A MADDESİ UYARINCA GÖREV YAPAN KADROLU PERSONEL:

657 Sayılı Devlet Memurları Kanunun 4. maddesinin (A) fıkrası uyarınca atanan bir personel Aday olarak atanmış olur. Devlet Memurunun adaylık süresi bir yıldan az, iki yıldan çok olamaz ve bu süre içinde aday memurun başka kurumlara nakli yapılamaz. Aday olarak atanan memurların, önce bütün memurların ortak vasıfları ile ilgili temel eğitime, sınıfları ile ilgili hazırlayıcı eğitime ve staja tabi tutulmaları ve başarılı olmaları gerekir. Asaleti tasdik edilen personele en geç bir ay içinde düzenlenecek bir törenle yetkili amirlerin önünde yemin ettirilir ve yemin belgesi imzalatılarak özlük dosyasına konulur.

Kadrolu (4/A’lı) olarak atanan bir memur ilk önce Rektörlük Personel Daire Başkanlığı’ndan atama kararnamesini alarak; kimlik fotokopisi, ikametgâh adresi, diploma fotokopisi ve 2 adet fotoğraf ile insan kaynaklarına başvurur. İnsan kaynakları personelin

otomasyon kaydını yaparak Rektörlüğe ve Döner sermaye İşletme Müdürlüğüne başlama yazınızı yazar.

Kadrolu (4/A'lı) Personelin Yıllık İzinleri:

Kadrolu (4/A'lı) personellerin Yıllık izinlerinin kullanılması ile ilgili 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu'nun 103'üncü maddesinde; Yıllık izinler, amirin uygun bulacağı zamanlarda toptan veya ihtiyaca göre kısım kısım kullanılabilir denilmektedir. Birbirini izleyen iki yılın izni bir arada verilebilir. Cari yıl ile bir önceki yıl hariç, önceki yıllara ait kullanılmamış izin hakları düşer.

Cari yıla ait yıllık iznin bir sonraki yıla taşması halinde, taşan kısım iznin alındığı yıla ait olacağından bu kısım için yeni yıl izninden mahsup işlemi yapılmaz.

Kadrolu (4/A'lı) personelin 1 den 10 yıla kadar yıllık 20 gün 11. yıldan itibaren 30 gün yıllık izin hakları vardır.

Aday Memurların izinleri

Bir yıllık hizmetini doldurmamış aday memurun yıllık izin hakkı olmayıp, bir yıllık hizmetini dolduran aday memurlar ise yalnızca bir yılını doldurulduğu yılın izni olan 20 gün izinlerini kullanabilirler.

Örneğin; 20.11.2008 tarihinde memuriyete aday olarak başlayan bir memur ancak bir yıllık süreyi doldurduğu 20.11.2009 tarihinden itibaren 2009 yılı iznine hak kazanacaktır. Muvazzaf Askerlikte ve okul devresi dâhil yedek subaylıkta geçen süreler, bir yıllık memuriyet süresinin bittiği tarihten itibaren dikkate alınacaktır.

İzin belgeleri bir nüsha olarak düzenlenecek, bir nüshası kurumda kalacak, diğer nüshasını ise personel alacaktır. İzin dilekçelerinde iznin geçirileceği il ve telefon numarası belirtilecektir.

İzin formu personelin imzası daha sonra bölüm sorumlusunun imzası bağlı olduğu müdür yardımcısı ve bağlı olduğu müdüre imzalatılarak insan kaynaklarına teslim edilir.

Mazeret İzinleri:

- Kadrolu (4/A'lı) personelin kendisi veya çocuğunun evlenmesi halinde 7 gün evlilik izni,
- Annesi, babası eşi, çocukları veya kardeşlerinden birinin ölümü halinde 7 gün ölüm izni,
- Eşi doğum yapan erkek personele 10 gün babalık izni verilir. Babalık izni verilirken doğum belgesi personelden istenir.

Saatlik İzin:

Personele ihtiyaçlarına göre amirlerinin uygun görmesi ve (16) saati geçen kısmının senelik izninden düşülmesi kaydı ile saatlik izin verilebilecektir.

Doğum İzni:

Memura doğum yapmasından önce 8 hafta ve doğum yaptığı tarihten itibaren 8 hafta olmak üzere toplam 16 hafta süre ile aylıklı izin verilir. Çoğul gebelik halinde, doğumdan önceki 8 haftalık süreye 2 hafta süre eklenir. Ancak sağlık durumu uygun olduğu takdirde, tabibin onayı ile memur isterse doğumdan önceki 3 haftaya kadar işyerinde çalışabilir. Bu durumda, memurun çalıştığı süreler, doğum sonrası sürelerle eklenir. Yukarıda öngörülen süreler memurun sağlık durumuna göre tabip raporunda belirlenecek miktarda uzatılabilir. Memurlara, bir yaşından küçük çocuklarını emzirmeleri için ilk 6 ayda 3 saat, ikinci 6 ayda bir buçuk saat olmak üzere süt izni verilir. Süt izninin kullanımında annenin saat seçimi hakkı vardır.

2005/14 Sayılı Başbakanlık Genelgesinin 10. maddesi gereği nöbet usulü çalışılan bölümlerde 24. haftadan itibaren hamile personele 2 yıl süre ile gece nöbeti yazılmaz.

(Doğum İzinleri Bütün personel grupları için aynıdır)

Ücretsiz izin:

Kadrolu (4/A'lı) personelin bakmaya mecbur olduğu veya refakat etmediği takdirde hayati tehlikeye girecek anne, baba, eş ve çocukları ile kardeşlerinden birinin ağır bir kaza geçirmesi veya önemli bir hastalığa yakalanmış olması hallerinde, bu hallerin raporla belgelendirilmesi şartıyla istekleri üzerine en çok altı aya kadar aylıksız izin verilebilir. Aynı şartlarla bu süre bir katına kadar uzatılabilir. 10 hizmet yılını tamamlamış olan kadrolu (4/A'lı) personel isteği halinde memuriyet süreleri boyunca bir defada kullanmak üzere 6 aya kadar aylıksız izin verilebilir.

İzinli iken hastalık nedeni ile rapor alan personelin yıllık izni kesilir rapor işleme alınır. Hastalık izninin bitiş tarihi yıllık izninin bitiş tarihinden sonraki bir tarihe rastlıyorsa memurun kullanmadığı yıllık iznini kullanmaya devam etmeksizin hastalık izninin bitimini takiben göreve başlaması gerekmektedir. Geriye kalan yıllık iznini, izin vermeye yetkili amirlerin uygun göreceği tarihte kullanılabilecektir.

Memurlara hastalıkları halinde, verilecek raporlarda gösterilecek lüzum üzerine, aylık ve özlük haklarına dokunulmaksızın 657 sayılı Kanunun 105' inci maddesine göre;

- a) On yıla kadar (10 yıl dâhil) hizmeti olanlara altı aya kadar,
- b) On yıldan fazla hizmeti olanlara on iki aya kadar,
- c) Kanser, verem ve akıl hastalıkları gibi

uzun süreli bir tedaviye ihtiyaç gösteren hastalığa yakalananlara on sekiz aya kadar, izin verilir. Memurların, hastalıkları sebebiyle yataklı tedavi kurumlarında yatarak gördükleri, tedavi süreleri hastalık izinlerine ait sürelerin hesabında dikkate alınır. İzin süresinin sonunda hastalıklarının devam ettiği resmi sağlık kurullarının raporu ile tespit edilenlerin izinleri bir katına kadar uzatılır. Bu sürelerin sonunda da iyileşmeyen memurlar hakkında emeklilik hükümleri uygulanır. Bunlardan gerekli sağlık şartlarını yeniden kazandıkları resmi sağlık kurullarınca tespit edilenler tekrar görev almak istedikleri takdirde, eski derece ve niteliklerine uygun görevlere öncelikle atanırlar.

Doğum Sonrası 2 yıl ücretsiz izin talep eden memur hiç izin veya rapor kullanmamış ise 12 ay alabilir. Eğer rapor veya izin kullanmışsa kullandığı süre ücretsiz izin talebinden düşülerek geriye kalan kısım verilir.

Askerlik Hizmeti nedeniyle görevden ayrılan kadrolu (4/A'lı) personelin 657 Sayılı DMK'nın 108. maddesi gereğince kadrosu saklı tutularak askerliği süresince ücretsiz izinli sayılır askerlik dönüşü ataması yeniden yapılır.

Şua İzni:

Hizmetleri sırasında radyoaktif ışınlarla çalışan personelin günlük çalışma süresi 7 saat olup, her yıl yıllık izinlerine ilaveten bir aylık sağlık izni verilir.

Rapor alan kadrolu (4/A'lı) personel raporunu Anabilim Dalı Başkanının imzası, bağlı olduğu müdür ve başhekimliğin onayından sonra İnsan Kaynaklarına teslim eder.

657 SAYILI DMK'NIN 4/B MADDESİ UYARINCA GÖREV YAPAN SÖZLEŞMELİ PERSONEL:

657 Sayılı Devlet Memurları Kanunun 4. maddesinin (B) fıkrası uyarınca atanan bir personelin 1 yılını doldurana kadar izin hakkı yoktur. 1 yılını dolduran personel 20 gün izin hak eder ve bunu sözleşme yılı içerisinde kullanır. 4/B'li personelin izinleri bir sonraki yıla devir olmaz. Ancak Çalıştığı diğer kamu kurumu veya özel sektörde ve şimdiki işyerinde, toplam çalışma süresi 1 yılı dolduran personel bunu belgelemek koşulu ile 1 yılı doldurmadan izin kullanabilir.

4/B'li personelin 1 den 10 yıla kadar yıllık 20 gün 11. yıldan itibaren 30 gün yıllık izin hakları vardır.

Saatlik İzin

Personeler ihtiyaçlarına göre amirlerinin uygun görmesi ve (16) saati geçen kısmının senelik izinden düşülmek kaydı ile saatlik izin verilebilecektir.

Doğum İzinleri Kadrolu (4/A'lı) personel ile aynıdır.

Ücretsiz izin:

29.03.2009 tarih ve 27184 Sayılı Resmi Gazete'de yayınlanarak yürürlüğe giren Ek-1. maddesinin (b) bendi Doğum sebebiyle hizmet sözleşmesini feshedenlerin, doğum izninin bitiminden itibaren en geç bir yıl; askerlik sebebiyle hizmet sözleşmesi feshedilenlerin ise terhis tarihinden itibaren en geç otuz gün içinde yeniden istihdam edilmek üzere ayrıldığı kurumuna yazılı talepte bulunması, gerekmektedir. Kurumlar yazılı talebi takip eden en geç otuz gün içinde ilgilileri istihdam ederler. Bu madde çerçevesinde yeniden istihdam edilecek personel ile yapılacak sözleşme eski sözleşmenin devamı niteliğindedir.

Mazeret İzinleri:

- a) 4/B'li personelin evlenmesi halinde 7 gün evlilik izni,
- b) Annesi, babası eşi, çocukları veya kardeşlerin ölümü halinde 7 gün ölüm izni,
- c) Eşi doğum yapan erkek personele 10 gün babalık izni verilir. Babalık izni verilirken doğum belgesi personelden istenir.

Personele ihtiyaçlarına göre amirlerinin uygun görmesi ve (16) saati geçen kısmının senelik izinden düşülmesi kaydı ile saatlik izin verilebilecektir.

4/B'li personelin haftalık çalışma süresi 40 saattir.

Şua İzni:

Hizmetleri sırasında radyoaktif ışınlarla çalışan personelin günlük çalışma süresi 5 saat olup, her yıl yıllık izinlerine ilaveten bir aylık sağlık izni verilir.

Rapor alan 4/B 'li personel raporunu Anabilim Dalı Başkanın imzası bağlı olduğu müdür ve başhekimliğin onayından sonra bir nüshasını İnsan Kaynaklarına bir nüshasını da mutemedine teslim eder.

4857 SAYILI İŞ KANUNU'NA TABİ (4/D) PERSONEL:

Sürekli işçi kadrosunda görev yapmakta olan çalışanların izin işlemleri 4857 sayılı İş Kanunu ve Yıllık Ücretli İzin Yönetmeliği ve yüksek hakem kurulu tarafından onaylanan son Toplu İş Sözleşmesi (TİS) çerçevesinde yapılır. Toplu İş Sözleşmesinde (TİS) belirtilen yıllık izin süreleri Toplu İş Sözleşmesinin yürürlük süresi ile sınırlı olup, izin süreleri Toplu İş Sözleşmesine göre farklılık arz edebilir.

Ücretsiz İzin:

Sürekli işçi kadrosunda çalışanlar isteği halinde kadın işçiye, 16 (onaltı) haftalık doğum izni sürenin tamamlanmasından veya çoğul gebelik halinde 18 (onsekiz) haftalık süreden sonra 6 (altı) aya kadar ücretsiz izin verilir. Bu süre yıllık izin süresinin hesabında dikkate alınmaz.

Mazeret İzni:

Sürekli işçi kadrosunda çalışanların mazeret izni ile ilgili İş Kanunu'nda herhangi bir düzenleme bulunmamaktadır. Ancak; İşçinin talep etmesi ve mazeretinin makul görülmesi hâlinde işverence yılda 45 (kırkbeş) güne kadar ücretsiz mazeret izni verilebilir. Bu hüküm toplu iş sözleşmesinin yürürlük süresi içerisinde geçerlidir.

DEVAM TAKİP KONTROLLERİ:

Hastanelerimizde görev yapan personelin devam takip kontrolleri kimlik kart ile yapılmaktadır. Mesaiye gelen her personel mesai başlangıcında kendi kimlik kartını okutur, mesai sonunda yine kartını okutarak mesaisini bitirir. Başka personele ait kimlik kartının okutulması kesinlikle yasaktır. Nöbetçi personel nöbetini devralmak için görev yerine yarım saat önce gelerek teslim alması, nöbet bitiminde ise teslim vererek görev yerinden ayrılması gerekmektedir.

Özlük haklarıyla ilgili...

Adres Telefon ve Kişisel Bilgilerinizde Değişiklik Olduğunda Nereye Başvurmalısınız?

Adres, telefon ve kişisel bilgilerinizdeki (soyadı vb.) değişiklikler için İnsan Kaynakları Birimi'ne başvurmalsınız. Kesintisiz hizmet veren bir kurum olmamız dolayısıyla telefonunuzu mesai saatleri dışında da ulaşılabilir ve açık olmasına dikkat ediniz.

Bölüm Değişikliği İsteği Nasıl Yapılır?

Bölüm değişikliği istiyorsanız, gerekçenizi belirten bir dilekçeyi Genel Evrak ve Yazı İşleri Birimine vermeniz gerekir. Diğer bölümlerden birinde şartlar sağlanırsa ve uygun görülürse Komisyon kararı ile bölüm değişikliği yapılır.

Hastalık ya da Acil Durum Nedeniyle Nöbete Gelemiyorsanız Ne Yapmalısınız?

Mesai saatleri içindeyseniz, mesainiz başlamadan en geç iki saat önce durumu ilgili amirinize bildirmeniz gerekir. Mesai saatleri dışında hastalanmanız durumunda ise, mutlaka ilgili amirinizi aramanız gerekmektedir. İşe gelmediğiniz çalışma saatleri için sağlık raporunun ibrazı zorunludur.

ÖZÜRLÜ SAĞLIK KURULU RAPORLARI SEKRETERLİĞİ:

Telefon: 22430

Hastanemize resmi müracaatla başvuran özürlü hastalara özürlü sağlık kurulu raporu vermek, heyetin toplanmasını sağlamak, rapor sonuçlarının aslını ilgili kurumlara diğer suretini ise rapor sahiplerine teslim etmek bu birimin gerçekleştirdiği görevlerdir.

SOSYAL HİZMET ÜNİTESİ:

Telefon: 20078

Hastaneye yatan her hastanın uygulanan tedaviden etkili şekilde yararlanması amacı ile sosyal hizmet uzmanı tarafından yürütülen ekonomik, sosyal, eğitsel ve destekleyici hizmetler yanında hastanın ailesi ve yakın çevresi ile ilişkilerinin düzenlenmesi gibi hususların tümü tıbbi sosyal hizmet olarak adlandırılmıştır.

Hasta ve yakınlarının barınma, giyim eşyası ve yemek ihtiyaçları, hastaneye terk edilmiş ya da kimsesiz hastalar, il dışından gelen ve ihtiyaç sahibi hastaların ulaşım sorunları, sosyal güvencesi olmayan hastaların maddi sorunları, il dışından gelmiş, yaşlı ve kimsesiz hastaların sevk problemleri, kimsesiz cenazeler ve gidecek yeri olmayan hastaların taburcu işlemi sonrasında bir kuruma yerleştirilmesi gibi konular sosyal hizmet ünitesinin görev tanımları içerisinde yer almaktadır.

İŞ YERİ SAĞLIK VE GÜVENLİK BİRİMİ:

Telefon: 22433

Çalışanların iş yerinde yaşayabileceği tehlikelerden ve sağlığına zarar verebilecek unsurlardan korunması ve iş yeri ortamının iyileştirilmesini hedef alan bir birimdir. Bu amaçla periyodik olarak yılda en az 1 defa sağlık muayenelerinin yapılması yine yılda en az 16 saat "İş Sağlığı ve Güvenliği" konusunda eğitimlerin verilmesi ve 2 yılda bir "Risk Değerlendirilmelerinin" yapılması sağlanır.

GENEL EVRAK VE YAZI İŞLERİ BİRİMİ:

Telefon: 22430

Yazışmaların usulüne uygun ve zamanında yapılması, kayıtların ve dosyaların uygun şekilde tanzimi ve muhafazası bu birim tarafından sağlanır.

Birime intikal eden evrakların zamanında cevaplanması sağlanır, istenildiğinde ibraz edilmek üzere düzenli bir şekilde arşivlenir.

Sosyal Güvenlik Kurumu, Devlet Hastanesi ve mahkemelerden resmi yazı ile sevk edilen evraklar kayıt altına alınır ve ilgili birimlere yönlendirilir.

Hastaneye gelen - giden evrak ve dilekçe kayıtları burada yapılır. Kurum dışı yazışmalar ve evraklar buradan gönderilir.

KALİTE YÖNETİM BİRİMİ:

Telefon: 22425

Erciyes Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezimiz 2003 yılından beri TSE EN ISO – 9001-2015 Kalite Yönetim Sistemi ve 2012 yılından itibaren de Sağlık Bakanlığı'nın Sağlıkta Kalite Standartlarına göre çalışmalarını yürütmektedir.

Çalışanların yıllık eğitim planlarının hazırlanması, iç tetkik ve dış tetkiklerin (Sağlık Bakanlığı ve Türk Standartları Enstitüsü) koordinasyonu, Yönetimin Gözden Geçirme Toplantıları ve diğer toplantıların hazırlanması, kurumun amaç, politika, misyon ve vizyonunun gerçekleştirilmesi için gerekli planlamaların yapılması, çalışan ve hasta / hasta yakını memnuniyet, öneri ve şikayetlerini değerlendirilmesi, düzeltici ve önleyici faaliyetlerin (DÖF) takibinin yapılması, çalışanların görev tanımlarının, birimlerin prosedür ve talimatlarının oluşturulması ve hizmet standartlarının sürekli iyileştirilmesi çalışmalarını yürütmek Kalite Yönetim Biriminin görevleri arasında yer almaktadır.

Kuruma yeni başlayan çalışanlara Kalite Yönetim Birimi tarafından İnternet ortamında mevcut olan Kalite Yönetim Sistemine giriş eğitimi verilir ve kurum sicil numaraları ile sistem üzerinden kendileri ile ilgili dokümanlara ulaşabilecekleri belirtilir (Görev tanımları, işleyiş prosedürleri, talimatlar vb.)

Kalite Yönetim Sistemi'ne erişim, kullanıcıların kendilerine tanımlı sicil numarası ve kişisel şifreleri ile sağlanmakta olup; sistem, hastanenin resmî web sayfası üzerinden "Online İşlemler" bölümünden de erişime açıktır.

TIBBİ İSTATİSTİK BİRİMİ:

Telefon: 22413

Hastanenin hasta ve hastalıklarla ilgili istatistiki bilgileri, otomasyon başta olmak üzere gerekli birimlerden temin ederek günlük, aylık, üç aylık ve yıllık istatistik formlarını hazırlar. Resmi kurumlardan istenen zorunlu bildirimler ile istatistiksel verileri, otomasyon ve ilgili birimlerden temin eder. İstenen biçimde hazırlayarak, gönderilmesini sağlar.

YEMEK HİZMETLERİ:

Kurumumuzda çalışan sayısının fazlalığı ve çeşitliliği dolayısıyla yemek hizmetlerimiz bir çok yemek salonlarında verilmektedir. Öğretim üyeleri ve yönetim Gevher Nesibe Hastanesi 2. katında bulunan kafeteryada, sağlık çalışanları yemekhane 2 salonunda, idari ve diğer çalışanlar yemek hane 1 salonunda, acil çalışanları acil kafeteryasında, yoğun ve ameliyathane çalışanları yoğun bakım kafeteryasında, çocuk hastanesi çalışanları çocuk hastanesi kafeteryasında, kalp hastanesi anjiyografi ve yoğun bakım ünitesi çalışanları kardiyoloji kafeteryasında yemek hizmetlerini almaktadırlar.

PERSONEL KİMLİK KARTI, YAKA KARTI, GEÇİŞ SİSTEMLERİ VE OTOPARK TAHSİSİ:

Kadrolu ve sözleşmeli personelin manyetik personel kimlik kartı temini ve değişimi Personel Daire Başkanlığınca yaka kartları ise İnsan Kaynakları birimince yapılmaktadır. Hizmet İhalesi Kapsamındaki personelin manyetik ve yaka kartları İnsan Kaynakları Biriminden temin edilir. Yaka veya manyetik kartı kaybolan, yıpranan personelin kartları ücret karşılığında yenilenir.

Akademik personel yaka kartı Tıp Fakültesi Dekanlığı bilgi işlem ünitesince hazırlanmakta, Araştırma görevlisi ve idari personel yaka kartları hastanemiz insan kaynakları birimince düzenlenmektedir.

Otopark tahsisi ve kontrollü geçiş sistemlerinden faydalanmak isteyen personel, manyetik kimlik kartı ile birlikte hastane teknik bakım ve onarım ünitesine başvurması gerekir.

HEMŞİRELİK HİZMETLERİ:

Senelik İzinler:

Hemşire çalışma listeleri haftalık düzenlenir. Bu nedenle senelik izinlerinizi çalışma listeniz düzenlenmeden yaptırmanız gerekir. Hemşireler izin formlarını önce sorumlu hemşirelerine, sonra ilgili başhemşire yardımcısına ve başhemşireye imzalatırlar.

Hastalık ya da Acil Durum Nedeniyle Nöbete Gelemiyorsanız Ne Yapmalısınız?

Mesai saatleri içindeyseniz, mesainiz başlamadan en geç iki saat önce durumu sorumlu hemşirenize bildirmanız gerekir. Sorumlu hemşire gerekli düzenlemeyi yaparak Başhemşireliğe bildirecektir. Mesai saatleri dışında ya da hafta sonu ise, yine mesainiz başlamadan en geç iki saat önce Supervisora bilgi vermelisiniz.

24 - 08 Mesainiz Varsa Nöbete Nasıl Geleceksiniz?

Kendi imkânlarınızla gelemiyorsanız hastanemizin servisini kullanabilirsiniz. Bunun için mesainizden bir gün önce Supervisora servisle geleceğinizi bildirmanız gerekir. Aksi takdirde servis gönderilmez.

Hangi Sorunlarda Supervisor / Gece Müdürlüğü'ne Başvurmalısınız?

Bölümünüzle ilgili olağanüstü durumları (yangın, teknik arızalar vb.) Nöbetçi Müdürlüğü'ne, Supervisora ise hasta güvenliği (hasta düşmeleri, ilaç hataları vb), bölümün işleyişi ile ilgili problemleri (iş kazaları vb.) iletmeniz gerekmektedir.

Hangi Durumlarda Başhemşireliğe Başvurulur?

Sorumlu hemşirenin çözemeyeceği düzeydeki ya da kurumdaki çalışma performansını etkileyen özel problemler için, ilgili Başhemşire Yardımcısından ya da Başhemşireden randevu alınmak suretiyle görüşme yapılabilir

Kongre, Eğitim, Kurs ve Seminer Katılımları:

Kurum dışında herhangi bir kongre, eğitim, kurs ve seminere katılmak isteyenler personelin “İdari Personelin Kongre, eğitim, Kurs, Seminer Katılım Talep Formu” nu doldurarak birim amirlerine imzalatıktan sonra İnsan Kaynakları Birimine teslim etmesi gerekmektedir.

ARIZALARIN BİLGİ İŞLEM MERKEZİNE İLETİLMESİ:

Bilgisayar donanım, yazılım ve network arızaları için telefonla veya otomasyon sistemi Sistem Destek Modülü seçilerek yazılım, cihaz bağlantıları, yetki tanıma, analiz istekleri, makbuz düzeltme, güncelleme, tanımlama, teknik destek, mesaj istek ve genel bilgisayar arızaları seçilerek bildirimde bulunulur.

ACİL DURUM TELEFON NUMARALARI

Sekreter:	20063
Donanım Grubu:	20072
Yazılım Grubu:	20063
Network Grubu:	22416

ARIZALARIN TEKNİK BAKIM VE ONARIM ÜNİTESİNE İLETİLMESİ:

Hastane içerisinde meydana gelen arızalar için otomasyon sistemi kullanılmaktadır. Otomasyon sisteminden Sistem Destek Modülü açılır, ilgili atölyeye arıza bildirimi yapılır.

ACİL DURUM TELEFON NUMARALARI

Asansör Bakım Onarım Atölyesi:	20100
Boya Atölyesi:	20091

Elektrik Atölyesi:	20086
İnşaat Bakım Onarım Atölyesi:	20094
İklimlendirme Atölyesi:	20093
Kaynak Atölyesi:	20090
Kontrollü Geçiş Sist. Odası:	20094
Marangozhane:	20089
Oksijen Vak. Atölyesi:	20092
Pnömatik Tüp Taşıma Sis:	20101
Sihhi Tesisat Atölyesi:	20088
Telefon Arıza:	10808

PNÖMATİK TÜP SİSTEMİ:

Kan, kan ürünleri, ilaçlar, idrar, sistemin taşıma kaplarına yerleştirilebilen bütün evraklar; kolay, hızlı ve güvenilir bir şekilde istenilen noktaya transfer edilmektedir. Kan ve kan ürünlerinde hemoliz problemi ya da herhangi bir bozulma olması söz konusu değildir.

Hava basıncı ile çalışan sistem elektrik kesintisinden etkilenmeden gece-gündüz 24 saat aralıksız hizmet verebilecek nitelikte programlanmıştır. 2,5 kg ağırlığa kadar materyal taşıyabilmektedir.

HASTA SEVK KONTROL, POLİKLİNİK, KLİNİK, ARŞİV, LABORATUVAR SEKRETERLERİ VE KLİNİK KODLAMA BİRİMİ ÇALIŞANLARI:

Hasta kabul işlemleri Sağlık Uygulama Tebliği ve Tedavi Yardımı Uygulama Tebliği' ne göre yürütülmektedir. Poliklinik, klinik, arşiv, klinik kodlama birimi çalışanları ve laboratuvar sekreterleri işlemlerle ilgili karşılaşılan sorunları, hastane otomasyon sistemi ile ilgili bilgi, yetki ve eğitim eksiklikleri için ilgili hastane müdür yardımcısını (Tel. 20068) arayabilirler.

HASTA TANI VE TEDAVİ SÜREÇLERİ

- Hastanelerimize, sosyal güvenlik kuruluşlarından, resmi kurumlardan ve özel sağlık sigorta şirketlerince sigortalanmış hastalar ile hiçbir sosyal güvencesi olmayan hastalar sağlık hizmeti almak amacıyla acil ya da poliklinik birimlerine müracaat ederler.
- Polikliniklere doğrudan müracaat eden sosyal güvenlik kurumu kapsamında olan çalışanlarından Genel Sağlık Sigortası takip numarası alındıktan sonra işlemleri yapılır. Yeşil kartlı hastalardan medula sisteminden provizyon alınır. Sosyal güvencesi olmayan özel hastalardan ise alacakları hizmetle ilgili bedellerini vezneye yatırdıklarına dair makbuz istenir. Adli vaka, iş kazası ve trafik kazası geçiren hastalardan kolluk kuvvetlerince düzenlenmiş adli durumunu gösterir belge alınır.
- Acile müracaat eden hastalardan ise, sağlık durumu ciddi olan hastalardan (şokta, şuuru kapalı) başlangıçta herhangi bir belge istenmeksizin tedavileri yapılır. Daha sonra 6.2. maddesindeki şartların yerine getirilmesi istenir.
- Poliklinik hizmetinde evrakları tam olan hastalar için sekreter tarafından daha önceden dosyası açılmamış ise yeni dosya açılır, önceden dosyası açılmış ise hekimin gerekli görmesi halinde arşiv biriminden istenir, hastanın kaydı bilgisayara yapılarak hasta yönlendirme formu ve muayene sırası verilir ve muayene işlemini beklemesi söylenir.
- Muayene odasına muayene işlemi için çağrılan hastalar, hekim tarafından muayene edilerek gerekiyorsa tahlil ve tetkikler istenerek hasta yönlendirme formu ile örnek alma ünitesine yönlendirilir. Eğer tahlil ve tetkik gerekmiyorsa yine hekim tarafından reçete yazılarak veya tavsiyelerle gönderilir.
- Muayene sonucunda, istenen tetkik ve tahlil sonuçlarına göre; yatarak tedavi edilmesine karar verilen hastalar için hekim tarafından "Hasta Yatışı Formu" doldurularak, dosyasıyla birlikte ilgili sekretere yönlendirilir.

- Hasta ücretli ise bölümlere göre belirlenen avans ücretleri istenir, acil durumlarda hasta hakları gözetilerek gereken esneklik gösterilir.
- İşlemleri tamamlanan hastalara yatış kâğıdı verilir ve yatacağı kliniğe yönlendirilir.
- Hastalar ilgili kliniklerde durumlarına göre (yoğun bakım gerektirenler yoğun bakımda) yatarak tedavi edilirler. Her hastanın durumunu bildiren dosyası hastaların yanlarında bulundurulur. Hastanın yattığı süre boyunca yapılan işlemler klinik sekreteri, hekim ve hemşire tarafından otomasyon sistemine kaydedilir.
- Hastanın yatma süresi boyunca hekim tarafından gerekli görülen tedavi ve müdahaleler yapılır. Hastanın tedavisinde kullanılan ilaçlar, hastane eczanesinden temin edilir ve otomasyon sistemindeki hasta hesabına kaydedilir. Hastaya kullanılması gereken malzemeler hastane deposundan temin edilir. Hastanın otomasyon sistemindeki hesabına kaydedilir. Hastane eczane ve deposunda bulunmayan ilaç ve malzemeler reçete edilerek temin edilir.
- Hekim tarafından taburcu edilmesine karar verilen hastanın epikriz ve çıkış raporu hekim tarafından sekretere yazdırılır. İşlemleri tamamlanan dosyalar otomasyon sisteminden sekreter tarafından taburcu edilir.
- Hasta ücretli ise hesabı çıkarılır ve vezneye yönlendirilir.
- Ücretli hastalara ücretini ödedikten sonra fatura kesilir, ücretin tamamı ödenememiş ise kalan kısım için belirli süre verilerek senet karşılığı taburcu işlemleri tamamlanır.
- Taburcu olan hastaların evrakları kurumlara göre ayırt edilir ve bilgisayar ortamına girildikten sonra ilgili kişilere faturasının basılması için teslim edilir.
- Hasta ölmüş ise dosyası görevli refakatinde morga veya adli vaka ise görevli refakatinde hastane polisine gönderilir.

DEPOLARDAN MALZEME NASIL İSTENİR?

Otomasyon sistemi kullanılarak (HBYS) Dokümantasyon Modülü seçilir. T.M.Y. malzeme istek (Ayniyat) bölümünden ihtiyaç duyulan malzemeler istenir. Yazıcıdan çıktısı alınır. Birim sorumlusunun onayından sonra malzeme depodan çekilir.

ECZANEDEN İLAÇ NASIL TEMİN EDİLİR?

Klinik hastalarının ilaç temininde otomasyon sistemi (HBYS) Eczane Modülü seçilir. İlaç istem formuna hasta için gerekli olan ilaçlar istenir. Kaydı yapılan ilaçlar hastane eczanesince hazırlanır. Eczane personeline ilaçlar sorumlu hemşireye teslim edilir.

ATIKLAR NEREYE ATILMALI?

*Eldiven sadece kullanımı gereken endikasyonlarda giyilmelidir (Eldiven Kullanım Talimatı'na göre).

** Serum seti ve torbası içerisinde, farmasötik atık kalıntısı bulunduğu için tehlikeli maddelerin kalıntılarını içeren ya da tehlikeli maddelerle kontamine olmuş atık olarak lisanslı firma aracılığı ile **geri dönüşümü** sağlanmaktadır. Setin ucundaki iğne çıkarılarak Kesici-Delici Atık Kabına atılacaktır.

*** Flakon ve şurup şişeleri, içerisinde farmasötik veya genotoksik atık kalıntısı bulunduğu için tehlikeli maddelerin kalıntılarını içeren ya da tehlikeli maddelerle kontamine olmuş atık olarak lisanslı firma aracılığı ile **yakma tesisinde imha** edilmektedir. Setin ucundaki iğne çıkarılarak Kesici - Delici Atık Kabı'na atılacaktır.

**** Miadı geçmiş veya kullanım dışı kalmış ilaçlar, biriktirme torbasına atılırken ilacın kutusu **geri dönüşüm torbasına** atılmalıdır.

Tıbbi Atık Torbası	Kesici-Delici Atık Kabı	Tehlikeli Atık Torbası		Evsel Atık Torbası	Geri Dönüşüm Torbası
					
Hastaların Kan –Vücut Sıvı/Salgıları (Kan ve kan ürünleri, sekresyon vb.) İle Kirlenmiş Atıklar: Eldiven*,Enjektör kabı, Bandaj, Flaster, Tamponlar, Spançlar, Pamuk, Eküvyon Karantina Altındaki (Kuduz, KKKA, Tüberküloz, Koler, Difteri, SARS, Kuş Gribi vb) Hastaların Vücut Çıkartıları: Gaita, Kusmuk, İdrar Laboratuvar Atıkları Kültürler Kan ürünleri	Kesici-Delici Malzemeler: Girişim iğneleri Lanset, Bisturi Serum seti iğnesi, Cerrahi suture iğneleri Biyopsi iğneleri, İntraket, Kırık cam, Ampul, Lam-lamel vb.  Patolojik Atık Kabı: Patoloji Laboratuvarından çıkan doku ve organ parçaları	İlaçlarla Kontamine Olmuş Plastik Ürünler: Serum seti ve torbası**  Kemoterapi Atık Torbası: Kemoterapi uygulamasında kullanılan set ve torba***	İlaçlarla Kontamine Olmuş Cam Ürünler: Flakonlar, Şurup şişesi*** Miadı geçmiş-Kullanım dışı kalmış ilaçlar****  Kimyasal Atık Kabı: Sıvı haldeki kimyasal atıklar	Kan ve Sekresyon vb. İle Kirlenmemiş Atıklar: Yiyecek, İçecek vb. Karantina Altında Olmayan Hastaların Vücut Çıkartıları: Vücut çıkartıları (gaita, idrar vb.) Hasta alt bezleri Çocuk bezleri Boşaltılmış idrar torbaları Boşaltılmış kolostomi torbaları Tek kullanımlık sürgü/ördek Enteral beslenme tüpleri Böbrek küvetleri	Geri Kazanılabılır Ürünler: Kâğıt Cam Metal Plastik

ACİL DURUM KODLARI



T.C. ERCİYES ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ

ACİL DURUM KODLARI

BEYAZ KOD
11111

Hastane çalışanının sözlü veya fiziksel saldırıya uğraması durumunda, sabit telefondan **11111** numarası tuşlanarak **Beyaz Kod** çağrısı başlatılır.

MAVİ KOD
22222

Hastanelerimizde temel yaşam fonksiyonları (solunum ve dolaşım) riski altında olan veya durmuş olan bireylere gerekli müdahalenin yapılabilmesi için sabit telefondan **22222** numarası tuşlanarak **Mavi Kod** çağrısı başlatılır.

PEMBE KOD
33333

Hastanelerimizde yeni doğan, bebek ve çocukların kaçırmaları veya kaybolmaları halinde sabit telefondan **33333** numarası tuşlanarak **Pembe Kod** çağrısı başlatılır.

KIRMIZI KOD
44444
TURUNCU KOD

Hastanelerde meydana gelebilecek yangın, sel, deprem ve kimyasal sızıntı gibi acil afet durumlarında sabit telefondan **44444** numarası tuşlanarak **Kırmızı Kod** çağrısı başlatılır.

TURUNCU KOD:

Hastanelerde meydana gelebilecek KBRN (Kimyasal, Biyolojik, Radyolojik ve Nükleer) kazalarda sabit telefondan **44444** numarası tuşlanarak **Turuncu Kod** çağrısı başlatılır.

ÇAĞRI BAŞLATMA

- Sabit telefondan renkli kod numarası tuşlanır.

ÇAĞRI SONLANDIRMA

- Çağrı yapılan sabit telefondan renkli kod numarası tuşlanır.
- "Çağrınız sonlandırılmıştır" sesli mesajı ile son bulur.

hastaneler.erciyes.edu.tr



/eruhastaneleri



/eruhastanelerikurumsal

TANIMLAYICI FİGÜRLER

Türkiye Sağlıkta Kalite Sistemi kapsamında Sağlık Bakanlığı tarafından, hasta ve çalışan güvenliği açısından sağlık çalışanları arasında ülke genelinde standart bir uygulama ve dil birliği sağlamak amacıyla tanımlayıcı figürler belirlenmiştir. Bugüne kadar, sağlık hizmeti ilişkili enfeksiyonlarda izolasyon önlemleri ve hasta düşmeleri ile mücadeleye yönelik dört figür tanımlanmıştır.

Dört Yapraklı Yonca (Düşme Riski)

- Şansı sembolize eder.
- Düşme olaylarının şansa bırakılmaması gerektiğini temsil etmektedir.



Sarı Yaprak (Solunum İzolasyonu)

- Ağaçlar doğanın, yapraklar ise ağaçların akciğerleridir.
- Solunumun baş harfi "s" ile başlayan sarı yaprak kullanılmıştır



Mavi Çiçek (Damlacık İzolasyonu)

- Ortadaki nokta hastayı etrafındaki yapraklar ise damlacıkları temsilen kullanılmıştır.



Kırmızı Yıldız (Temas İzolasyonu)

- Yıldızın beş köşesi, elin beş parmağını temsil etmektedir.
- Kırmızı rengi ise, ateşe temasın sakıncaları ile hastayla temasın sakıncaları arasındaki bağdan yola çıkarak kullanılmıştır.



GÖREV TANIMLARI VE SIK KULLANILAN DOKÜMANLAR

Araştırma görevlilerinin görev, yetki ve sorumlulukları aşağıda yer alan görev tanımı doğrultusunda yürütülür.

	ERCİYES ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ	DOKÜMAN NO:	KU.GT.265
	ARAŞTIRMA GÖREVLİSİ / YANDAL ARAŞTIRMA GÖREVLİSİ GÖREV YETKİ VE SORUMLULUKLARI	YAYIN TARİHİ:	Ocak 2014
		REVİZYON NO:	00
		REVİZYON TARİHİ:	-
		SAYFA NO:	1/1

1. ÇALIŞTIĞI BÖLÜM: Bağlı olduğu Anabilim Dalı

2. BAĞLI OLDUĞU ÜST MAKAM: Anabilim Dalı Başkanı, Başhekim, Dekan

3. BAĞLI BİRİMLER: -

4. YERİNİ ALACAK KİŞİ: Diğer Araştırma Görevlisi

5. GEREKLİ NİTELİKLER: Tıp Fakültesi Mezunu olmak. Tıpta Uzmanlık Sınavını (TUS) kazanmak. Mesleki konularda bilgi sahibi olmak. Kurumunu iyi temsil etmek, iş ahlakı ve çalışma disiplinine sahip olmak.

6. GÖREV YETKİ VE SORUMLULUKLARI:

6.1 Anabilim Dalı ve bağlı birimlerinin tüm hizmet ve işlemlerini kanun, tüzük ve yönetmelik hükümleri ile Anabilim Dalı Başkanı ve Sorumlu Öğretim Üyesinin talimatlarına ve görevlendirildiği birimin çalışma talimatına uygun olarak yapar.

6.2 Çalıştığı birimde tıbbın gereklerine uygun etkin, ekonomik ve verimli bir sağlık hizmetinin verilmesini sağlayacak tıbbi, idari ve teknik tedbirleri Anabilim Dalı Başkanı ve Sorumlu Öğretim üyesinin bilgileri doğrultusunda alır.

6.3 Görevli olduğu birime gelen hastanın kabul, muayene, tetkik, tedavi, yatış ve taburcu işlemlerini düzenler.

6.4 Konsültan Öğretim Üyesinin ziyaretlerine katılır ve hastalar hakkında bilgi verir. Öğretim Üyesinin önerilerini uygular.

6.5 Hastaların muayene, tetkik, tedavi, müdahale ve takiplerini Sorumlu Öğretim Üyesi bilgisi doğrultusunda düzenler, yapar veya yapılmasını sağlar. Hastaların tetkik sonuçlarını takip eder. Durum hakkında Sorumlu Öğretim Üyesine bilgi verir.

6.6 Hastaların takip ve tedavisi sırasında doldurulması gereken formları ve belgeleri eksiksiz olarak doldurur veya doldurulmasını sağlar.

6.7 Anabilim Dalı Başkanı tarafından görevlendirildiği takdirde Acil Servis ve diğer kliniklere konsültasyon hizmeti verir ve bu esnada konsültan Öğretim Üyesine bilgi verir ve yardım alır. Gerekli olduğu takdirde diğer birimlerden konsültasyon desteği alır.

6.8 Hastanın tedavi, takip ve çıkışından sonraki tedavisinin devamı hakkında hasta veya yakınlarına bilgi verir. Hastanın yapılması gereken periyodik kontrollerini yapar veya yapılacağı birimi hasta veya hasta yakınlarına bildirir.

6.9 Çalıştığı birimlerdeki diğer çalışanların görevini aksatacak acil bir durum karşısında Anabilim Dalı Başkanı ve Öğretim Üyesinin vereceği görevleri eksiksiz olarak uygular.

6.10 Anabilim Dalı Başkanı tarafından belirlenmiş olan liste doğrultusunda nöbetlerini tutar, rotasyonlarını yerine getirir. Rotasyon sırasında gittiği birimin çalışma talimatlarına ve Araştırma Görevlisi Görev Yetki ve Sorumluluklarına uyar.

6.11 Nöbeti esnasında görevli olduğu birimin görev ve sorumluluklarını aynı şekilde yerine getirir. Sağlık hizmetinin sürdürülmesini sağlar, gerektiği takdirde diğer birimlere konsültasyon hizmeti verir. Nöbet hakkında konsültan Öğretim Üyesini bilgilendirir.

6.12 Umumi Hıfzıssıhha Kanununun 57. maddesine göre bildirimi zorunlu olan bulaşıcı hastalıkları Anabilim Dalı Başkanı veya Sorumlu Öğretim Üyesine bildirir.

6.13 Çalıştığı birimin Sorumlusu tarafından yapılan müdahalelere yardım eder veya Öğretim Üyesinin gözetiminde bizzat kendisi yapar.

6.14 Çalıştığı birimde veya diğer birimlerde hastalara yapılacak olan girişimsel işlemlere hastaları hazırlar. Gerekli olduğu takdirde hastaların uygun şekilde transferini yapar veya yapılmasını sağlar.

6.15 Anabilim Dalı Başkanlığı tarafından belirlenen toplantılara katılır. Alınan kararları uygular.

6.16 Merkez çalışma kurullarınca alınan kararları titizlikle uygular.

HAZIRLAYAN: BAŞHEKİM YARDIMCISI	KONTROL EDEN: KALITE YONETİM DİREKTÖRÜ	ONAYLAYAN: BAŞHEKİM
---	--	-------------------------------

[illegible]

Rev.Tax: -

KONSÜLTASYON İSTEK FORMU



T.C.
ERCIYES ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ
KONSÜLTASYON İSTEK FORMU



Protokol No :

Dosya No :

Adı Soyadı :

Bölümü :

İstek Tarihi : / / 20.....

Cinsiyeti : ☐ Kadın ☐ Erkek

Yaşı :

Lütfen Tetkik İşlem
Kaşelerini Bu Bölüme
Basınız

Konsültasyonun İstendiği Bölüm ve Doktor :

Hastalığın kısa hikayesi ve danışılan konu :

.....
.....
.....

Konsültasyon İsteyen Doktorun
Adı Soyadı ve İmzası

Konsültasyonu yapanın düşünce ve tavsiyeleri :

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Konsültasyon Yapan Doktorun
Adı Soyadı ve İmzası

..... / / 20.....

Dök. Kodu: HB.FB.15

Yayın Tar. : Ocak 2002

Rev. No: -/-

Rev. Tar : -

ÖRNEK ANAMNEZ FORMU



T.C.
ERCIYES ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ
GENEL CERRAHİ ANABİLİM DALI
HASTA ANAMNEZ FORMU



HASTAYA AİT BİLGİLER		ON TANI/TANI	
PROTOKOL NO:			
ADI SOYADI		ADRES	
YAŞ		TELEFON	
CİNSİYET	K	E	
MEDENİ HALİ		BOY	
MESLEK		KİLO	

SİKAYETİ:

HİKAYESİ:

ÖZGEÇMİŞİ:

Ek Hastalık

İskemik kalp hastalığı/KAH	Kalp kapak hastalığı	HT
KOAH	Astım	Kronik Bronşit
DM	Malignite	

Geçirilmiş Ameliyat

Dök. Kodu: GC.FR.03

Yayın Tar.: Mart 2017

Rev. No: -/-

Rev. Tar.: -

HASTA MAHREMİYETİ

	ERCİYES ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ	DOKÜMAN KODU:	HD.TL.02
		YAYIN TARİHİ:	AGUSTOS 2016
	HASTA MAHREMİYETİ TALİMATI	REVİZYON NO:	01
		REVİZYON TARİHİ:	MART 2022
		SAYFA NO:	1 / 4

1. AMAÇ: Erciyes Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezimizde muayene, tetkik, tedavi, girişimsel işlem için başvuran ayakta ve yatan hastaların mahremiyetinin korunmasını sağlamaktır.

2. KAPSAM: Bu talimat Tüm Birimleri kapsar.

3. KISALTMALAR:

4. TANIMLAR:

Mahremiyet: Kişiye özel gizlilik. Hastanın bakım ve tedavi amacıyla (tetkik sonuçları, hastalığı ve tedavisi ile ilgili bilgiler) ya da başka bir sebeple açıklamak zorunda olduğu ancak, toplumdaki tüm diğer bireylerin bilgisinden saklamak istediği yaşama alanını ifade etmektedir.

Bilişsel Mahremiyet: Bireyin kişisel bilgilerine başkaları tarafından ulaşılma durumunun kontrol edebilmesidir. Bireyin kendisiyle ilgili bilgileri nasıl, ne zaman ve ne ölçüde açığa vurabileceğine karar verme hakkı olarak tanımlanmaktadır. Bu tür mahremiyette kişinin düşünce, duygu, arzu ve istekleri ile kendi başına kalabileceği ve başkası tarafından müdahale edilmeyeceği durumlar söz konusudur.

Psikolojik Mahremiyet: Bireyin değerleri, inançları ve onu etkileyen diğer konulardaki bilgileri kontrol etme, düşünce ve duygularını, hangi koşullar altında ve kiminle paylaşacağına karar verme hakkını kapsar.

Fiziksel Mahremiyet: Bedensel mahremiyetin de ele alındığı, bireyin kendi çevresindeki fiziksel alan üzerindeki kontrolü ile ilişkilidir. Diğer bireylerle fiziksel teması, bu temastaki yakınlığı içerir. Ayrıca, bireyin vücudunu çevreleyen, başkaları tarafından görünmeyen gizli alanları ve evi, iş yeri gibi fiziksel alanları üzerindeki kontrolünü yani kişisel egemenlik alanını kapsar.

Sosyal Mahremiyet: Bireyin, sosyal ilişkilerinin yönetimi, yani ilişkinin tarafları, sıklığı ve etkileşimine ilişkin kontrolünün olmasıdır. İnsanları bireysel ve grup olarak değerlendirmeyi, kültürel özellikleri göz önünde bulundurmaya gerektirir. Çeşitli kültürlerde bu nedenle mahremiyet kapsamı, önemi ve mahremiyeti sağlama yöntemleri farklılık göstermektedir. Batı ve doğu toplumlarının, çeşitli dinsel grupların, modern ve geleneksel toplumların mahremiyete ilişkin değerleri, inançları ve beklentileri arasında farklılıklar bulunmaktadır.

5. SORUMLULAR: Tüm Çalışanlar.

6. FAALİYET AKIŞI:

6.1. Mahremiyete Saygı Gösterilmesi:

6.1.1. Hastanelerimizde hasta mahremiyeti "Hasta Hakları Yönetmeliği" çerçevesinde "Mahremiyetine Saygı Gösterilmesi" ilkesi esas alınarak uygulanır.

6.1.2. Hastanın, mahremiyetine saygı gösterilmesi esastır. Hasta mahremiyetinin korunmasını açıkça talep de edebilir.

6.1.3. Her türlü tıbbi müdahale, hastanın mahremiyetine saygı gösterilmek suretiyle gerçekleştirilir.

6.1.4. Hastanın, sağlık durumu ile ilgili tıbbi değerlendirmelerin gizlilik içerisinde yürütülür.

6.1.5. Muayenenin, teşhisin, tedavinin ve hasta ile doğrudan teması gerektiren diğer işlemlerin makul bir gizlilik ortamında gerçekleştirilir.

6.1.6. Tıbben sakınca olmayan hallerde yanında bir yakınının bulunmasına izin verilir.

6.1.7. Tedavisi ile doğrudan ilgili olmayan kişiler, tıbbi müdahale sırasında bulundurulmaz.

6.1.8. Hastalığın mahiyeti gerektirmedikçe hastanın şahsi ve ailevi hayatına müdahale edilmez.

6.1.9. Sağlık harcamalarının kaynağı gizli tutulur.

6.1.10. Ölüm olayı, mahremiyetin bozulması hakkını vermez.

HAZIRLAYAN: BAŞHEKİM YARDIMCISI	KONTROL EDEN: KALİTE YÖNETİM DİREKTÖRÜ	ONAYLAYAN: BAŞHEKİM
--	---	--------------------------------------

HASTA GÜVENLİĞİ TALİMATI

	ERCİYES ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ	DOKUMAN KODU:	HR.TI.04
	HASTA GÜVENLİĞİ TALİMATI	YAYIN TARİHİ:	OCAK 2007
		REVİZYON NO:	09
		REVİZYON TARİHİ:	EKİM 2024
		SAYFA NO:	1 / 7

1. AMAÇ: Erciyes Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezinde sağlık hizmetlerimizin sunumu sırasında hastalarımıza zarar verilmesini önlemek, tedavi ve uygulamalarda hata oranının azaltılması amacıyla Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezimiz ve çalışanlarımız tarafından alınması gereken önlemlerin belirlenmesini sağlamaktadır.

2. KAPSAM: Bu talimat Tüm Birimleri kapsar.

3. KISALTMALAR:

4. TANIMLAR:

5. SORUMLULAR: Tüm Çalışanlar.

6. FAALİYET AKIŞI:

6.1. Hasta Kimliğinin Doğrulaması:

6.1.1. Tam ve tedavi için yapılacak tüm işlemlerde, hasta ile ilgili her türlü bilginin, bir sağlık çalışanından diğer sağlık çalışanına aktarılmasında, herhangi bir çekim, test veya işlem öncesinde, hastadan tetkik almadan önce, cerrahi operasyonlarda operasyondan önce, ilaç ve kan / kan ürünü uygulaması öncesinde, yatan hasta takip işlemleri öncesinde, hasta transferi esnasında hasta kimlik doğrulama işlemi yapılır.

6.1.2. Hasta kimlik doğrulama işleminde, hasta bilekliği kullanılır. Oda ve yatak numarası kullanılmaz.

6.1.3. Kullanılan bileklikte barkod sistemi mevcuttur. Barkodda dosya numarası, adı soyadı, kimlik numarası, yaş, barkodu çıkaran kişi ve bölüm yer almaktadır.

6.1.4. Yatışı yapılan her hastaya beyaz renkli, alerjik hastalarda ise ek olarak kırmızı renkli kimlik tanımlayıcı bileklik takılır.

6.1.5. Doğum sonrasında kız bebeklere pembe renkli, erkek bebeklere mavi renkli kimlik tanımlayıcı bileklik takılır. Aynı seri numaralı anne - bebek kimlik tanımlayıcısı kullanılır.

6.1.6. Kimlik tanımlayıcının ne zaman değiştirileceği, hangi durumlarda çıkartılacağı, hasta ve ailesinin bu konuda bilgilendirilmesi vb. "Hasta Kimliklendirme Talimatında" detaylı olarak belirtilmiştir.

6.1.7. Bilinen zor hava yolu hastalarının risk açısından tanımlanması için lacivert renkte hasta bilekliği kullanılır.

6.2. Hastaya Uygulanacak Girişimsel İşlemler İçin Hastanın Rızasının Alınması:

6.2.1. Hastalarımıza uygulanacak tüm riskli girişimsel işlemler öncesinde bilgilendirme ve rızanın alınmasının nasıl ve kim tarafından yapılacağını içeren "Hasta Bilgilendirme ve Rızasının (Onam) Alınması Talimatı" ve "Onam Formları" oluşturulmuştur.

6.3. Sağlık Hizmeti Sunumunda İletişim Güvenliğinin Sağlanması:

6.3.1. Hasta bakım ve tedavi sürecinde sözlü / telefon talimatlarının verilmesi ve alınmasında sözlü talimatlar; steril girişimler sırasında, doktorun hastanede ya da klinikte olmadığı zamanlarda, acil olarak ilaç verilmesi gerekli olan durumlarda uygulanır.

6.3.2. Sözlü / telefon talimatının alınması sırasında ilacın ismi, dozu, uygulama şekli ve veriliş sıklığı açık olarak belirtilir.

6.3.3. Sözlü / telefon talimatı alınırken önce talimat yazılır, yazılan talimat daha sonra geri okunur ve doğruluğu talimatı veren kişiye sözel olarak onaylatılır, lüzumu halinde verilen ilaç adının kodlama yöntemi ile tekrar edilmesi istenir.

6.3.4. Sözlü / telefon talimatlarının kaydında talimatı veren doktorun adı ve soyadı, talimatın alındığı tarih ve saat, sözlü talimat veya telefon talimat olduğu "Sözlü ve Telefonla Hekim Talimatları Formuna" kaydedilir.

6.3.5. "Sözlü ve Telefonla Hekim Talimatları Formu" sözlü talimatı veren doktor tarafından 24 saat içerisinde imzalanıp, "Doktor Order Formuna" ve hemşire tarafından "Hemşire Gözlem - Sıvı İzlem Formuna" yazılı ve / veya bilgisayar ortamında geçirilir. Talimatı veren doktora 24 saat içerisinde ulaşılmadığı takdirde aynı işlem kliniği devralan doktor tarafından yerine getirilir.

6.3.6. "Yüksek Riskli İlaçlar Listesi Formundaki" ilaçların uygulanmasında sözlü / telefon talimatı kabul edilmez.

6.3.7. Sözlü / telefon talimatlarının uygulamaları hakkında çalışanlara eğitimler verilir.

6.4. İlaç Güvenliğinin Sağlanması:

6.4.1. Hastaya uygulanacak bütün tedavilerde ilaçların uygulanması "İlaç Yönetim Prosedürü" ve İlaç Güvenliği ve Güvenli İlaç Uygulamaları Talimatına" göre yapılır.

6.4.2. Yatışına karar verilen hastanın varsa kullandığı ilaçlar, hastanın tedavi planı, ilaç dozu, zamanı ve uygulama şeklini içerecek şekilde okunaklı olarak doktor tarafından yazılır ve / veya bilgisayar ortamında "Doktor Order Formuna" geçirilir, kaşelenerek imzalanır.

HAZIRLAYAN:

BAŞHEKİM YARDIMCISI

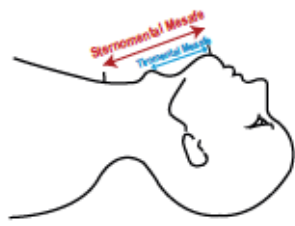
KONTROL EDEN:

KALİTE YÖNETİM DİREKTÖRÜ

ONAYLAYAN:

BAŞHEKİM

GÜVENLİ ANESTEZİ VE HAVA YOLU YÖNETİMİ KONTROL FORMU

	T.C. ERCIYES ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ GÜVENLİ ANESTEZİ VE HAVA YOLU YÖNETİMİ KONTROL FORMU	
Operasyon/Girişim: ☐ Elektif ☐ Acil		
Hastanın Adı Soyadı:		Protokol No:
Tarih:		Operasyonun Adı:
Doğum Tarihi:		Açlık Süresi: ☐ <4s ☐ 4-6s ☐ 6-8s ☐ >8s
PREOPERATİF MUAYENE ☐ Evet ☐ Hayır		
Boy: VA: VKİ:		
ASA ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5	Ek Hastalıklar:	
Aspirasyon Riski ☐ Yok ☐ Var	İlaç Kullanım Öyküsü ☐ Yok ☐ Var	
Bilinen Allerji ☐ Yok ☐ Var	Uyku Apnesi ☐ Yok ☐ Var	
HAVA YOLU MUAYENESİ		
Ağzı Açıklığı ☐ < 4 cm ☐ ≥ 4 cm	EKİPMAN	
Mallampati Skoru ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4	Oksijen kaynağı dolu ve çalışıyor	
	Anestezi makinesi açık/fişe takılı	
	Kaçak testi yapıldı	
	Uygun devre boyutu seçildi	
	Vaporizator dolu ve yerinde	
	Sodalime'da renk değişikliği yok	
Sternomental Mesafe ☐ <12 cm ☐ ≥12 cm	Atık sistemi çalışıyor	
Tiromental Mesafe ☐ <6 cm ☐ ≥6 cm	Aspiratör boş ve etkin çalışıyor	
Boyun Hareketleri ☐ Kısıtlı ☐ Normal	Monitör açık, alarm ayarları yapıldı	
		İLAÇLAR
Üst Dudak Isırma Testi ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3		İntravenöz yol çalışıyor
		İlaçlar ve mayiler hazır
Retro/Mikrognati ☐ Var ☐ Yok		Resüsitasyon ilaçları hazır
Sakal/Bıyık ☐ Var ☐ Yok		HAVA YOLU EKİPMANI
Diş Protezi (Mobil) ☐ Var ☐ Yok		☐ Balon-Valf-Maske ☐ Maske ☐ Trakeal Tüp
		☐ Airway ☐ Sabitleyici ☐ Stile
		☐ Enjektör ☐ Buji ☐ Magill
		☐ DL. → ☐ Mac ☐ Miller ☐ McCoy
		☐ VL. → ☐ Mac ☐ Açılı ☐ Kanallı
		☐ Supraglottik Hava Yolu Cihazı
		☐ 1. Jenerasyon ☐ 2. Jenerasyon
		☐ Fiberoptik Bronkoskop
		☐ Krikotirotomi Seti
		☐ Cerrahi Hava Yolu Seti
		☐ Diğer:
BEKLENEN ZOR HAVA YOLU		
☐ Hayır ☐ Evet		
Açıklama/Öneri:		
Notlar:		



**T.C.
ERCİYES ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ
AMELİYATHANE HİZMETLERİ
GÜVENLİ CERRAHI KONTROL LİSTESİ**



Hastanın Adı Soyadı	↑
Ameliyat/Bölgesi	
Ameliyat Tarihi	

I. Klinikten Ayrılmadan Önce	II. Anestezi Verilmeden Önce	III. Ameliyat Kesinden Önce	IV. Ameliyattan Çıkmadan Önce
1. Hastanın Kimlik bilgileri Ameliyattan önceki Ameliyattan önceki Ameliyattan önceki Ameliyattan önceki 2. Hastanın rızası kontrol edildi mi? 3. Hastanın ağrı kontrol edildi mi? 4. Hastanın ağrı kontrol edildi mi? 5. Hastanın ağrı kontrol edildi mi? 6. Hastanın ağrı kontrol edildi mi? 7. Hastanın ağrı kontrol edildi mi?	8. Hastanın kimlik bilgileri Ameliyattan önceki Ameliyattan önceki Ameliyattan önceki Ameliyattan önceki 9. Hastanın ağrı kontrol edildi mi? 10. Hastanın ağrı kontrol edildi mi? 11. Hastanın ağrı kontrol edildi mi? 12. Hastanın ağrı kontrol edildi mi? 13. Hastanın ağrı kontrol edildi mi? 14. Hastanın ağrı kontrol edildi mi?	15. Elipsel bir kısımla kesilerek hastanın kimliği, yapılan ameliyatın, ameliyat bölgesini teyit etmi mi? 16. Elipsel bir kısımla kesilerek hastanın kimliği, yapılan ameliyatın, ameliyat bölgesini teyit etmi mi? 17. Kirişli olaylar gözden geçirildi mi? 18. Profilaktik antibiyotik uygulandı mı? 19. Kullanılacak malzemeler hazır mı? 20. Malzemelerin Sterilizasyonu uygun mu? 21. Kan şekeri kontrolü gerekli mi? 22. Antibiyotik kullanımı var mı? 23. Derin Ven Tromboz profilaksisi gerekli mi? 24. Ameliyat için gerekli özel malzeme, implant, kan veya kan ürünü kontrolü teyit edildi mi? 25. Hastanın gerekli laboratuvar ve radyoloji tetkikleri mevcut mu?	26. Gerçekleştirilen ameliyattan önceki ameliyattan önceki ameliyattan önceki ameliyattan önceki 27. Allet, spangkompres ve diğer sayımları yapıldı mı? 28. Hastanın ağrı kontrol edildi mi? 29. Ameliyattan önceki ameliyattan önceki ameliyattan önceki ameliyattan önceki 30. Hastanın ağrı kontrol edildi mi? 31. Hastanın ağrı kontrol edildi mi? 32. Hastanın ağrı kontrol edildi mi? 33. Hastanın ağrı kontrol edildi mi? 34. Hastanın ağrı kontrol edildi mi? 35. Hastanın ağrı kontrol edildi mi?

*Her bölüm, ilgili sorumlular tarafından zedeli olarak kontrol edilerek işaretleme yapılmalıdır.

Rev.No: 03 Rev.Tar: Mayıs 2022

Yayın Tar: Temmuz 2009

Dok. Kodu: AH.FR.01

Tanı ve tedavi amacıyla yapılacak her türlü işlem öncesinde, hastaya veya yasal temsilcisine işlem hakkında anlaşılır ve yeterli bilgi verilerek aydınlatılmış onam alınır. Alınan onamlar, ilgili mevzuat ve kurum uygulamaları doğrultusunda kayıt altına alınır ve muhafaza edilir.

Sağlıkta Kalite Standartları (SKS) doğrultusunda; hasta bakımının sürekliliğini sağlamak amacıyla taburculuk sırasında epikriz formu hekim bilgisinde eksiksiz olarak doldurulur ve hasta dosyasında kayıt altına alınır.

TSE ISO 9001:2015 Kalite Yönetim Sistemi ve Sağlıkta Kalite Standartları (SKS) esas alınarak, süreçlerin etkinliğini izlemek amacıyla yılda en az iki (2) kez öz değerlendirme gerçekleştirilmektedir.

ÖNEMLİ DİĞER HUSUSLAR:

- Görev esnasında yaka kartını takmalı,
- Danışma görevlileri tarafından sorulduğunda yaka kartını göstermeli,
- Yakınlarını hasta ziyareti için kliniklere çıkartmamalı,
- Birinci derece yakınları dışında hasta takibi yapmamalı,
- Ziyaretçilerini çalıştığı birime götürmemelidir.

Kalite Yönetim Birimi Hazırlamıştır.

Bilgi ve İletişim

Telefon: 0352 207 66 66 / 22425

e-mail: tfh@erciyes.edu.tr

Tasarım: Hastaneler Bilgi İşlem Merkezi