1. AMAÇ: Erciyes Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezimizde hastaların güvenli ve eksiksiz bir şekilde; bölümlere transferini, hastane dışına transferini, yatan hasta ve acil servis hastalarının transferini, özellikli hastaların transferini (yenidoğan, ameliyathane, yoğun bakım, diyaliz, psikiyatri hastaları vb.) sağlamak için bir yöntem belirlemektir.

2. KAPSAM: Bu talimat Hasta İle İlgili Tüm Birimleri Kapsar.

3. KISALTMALAR:

4. TANIMLAR:

5. SORUMLULAR: Tüm Hekim, Hemşire ve Hastane Hizmetlileri.

6. FAALİYET AKIŞI:

6.1. Transferde Genel Kurallar:

6.1.1. Transfer işlemi acil haller dışında yemek saatinde yapılmaz.

6.1.2. Hastanın ameliyathaneye, yoğun bakımlara, acil servisten klinik, ameliyathaneye transferi, hasta odalarında bulunan yatakların özelliğine göre hastanın yattığı yatak ya da transfer sedyesi ile yapılır.

6.1.3. Acil Servisten diğer birimlere hasta transferi hastanın bilinç ve diğer fiziksel / mental durumunu hekim değerlendirilmesi sonucunda sedye veya tekerlekli sandalye ile uygun olarak götürülür.

6.1.4. Tetkik veya hekim muayenelerine götürülürken hasta hemşire tarafından hazırlanır. Dosyası ve varsa diğer malzemeleriyle birlikte fiziksel ve mental durumu uygunsa tekerlekli sandalye ile hastane hizmetlisi tarafından götürülür. Tedavi sonrası tekrar getirilir.

6.1.5. Birimler arası transfer hastane hizmetlisi tarafından sağlanır. Hastaların birimler arası nakillerinin hasta yakınları tarafından yapılmasına izin verilmez. Böyle durumlarda hastayı gönderen birim aranarak personel desteği ile göndermeleri konusunda uyarıda bulunulur.

6.1.6. Hasta eğer bir başka sağlık kuruluşuna transfer olacaksa; (tıbbi endikasyon olması durumunda) hastanın hekimi "Sağlık Tesisleri Arası Vaka Nakil Talep Formunu" doldurarak 112 ile ilgili görüşmeleri yapıp ambulans temin eder.

6.1.7. Klinik hemşiresi tarafından hastanın ilaç, malzeme ve özel eşyaları tutanak karşılığı verilir. Dikkat edilmesi gerekli hususlar belirtilir. Hastaya ait evraklar hekim tarafından 112 ekibine teslim edilir.

6.2. Transfer Öncesi Uygulama:

6.2.1. İlgili hekim tarafından diğer birimlere gitmesine karar verilen klinik hastası için öncelikle ilgili diğer kliniğin sorumlu hekimi ile görüşülerek yatak ayarlaması yapılır. Hastanın ilgili birime kabul edilebileceği onaylandıktan sonra hasta hazırlığına başlanır.

6.2.2. Acil durumlarda (diğer yoğun bakıma, ameliyathaneye) hastanın hazırlığı hemşire kontrolünde tamamlanır ve vakit kaybedilmeden ilgili kliniğe haber verilerek hasta derhal nakledilir.

6.2.3. Klinik hekimi tarafından hastanın ilgili birime naklinin neden ve ne şekilde olacağı hastaya ve varsa hasta yakınına anlatılır.

6.3. Kurum Dışına Hasta Transferi:

6.3.1. 6.1. Maddesindeki genel kurallar diğer hastanelere transfer içinde geçerlidir.

ERCİYES ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ

6.4. Yatan Hasta Transferi:

6.4.1. Hasta Kimlik Kartı kontrol yapılır. Klinik hemşiresi tarafından transfer öncesi hastanın hekim istemi dâhilindeki tüm tıbbi işlemleri tamamlanır ve bakımı yapılır. Hastanın varsa ilaçları hazırlanır. Kullanılmayan ya da kesilen ilaçları devir edilecek klinik hemşiresine haber verilir.

6.4.2. Klinik hemşiresi tarafından "Kurum İçi Hasta Transfer Formu" doldurulur.

6.4.3. Hastanın durumu kritikse klinik hemşiresi tarafından transfer esnasında kullanılacak olan acil girişim için gerekli malzemeler hazırlanır.

6.4.4. Hastaya uygun ve rahat bir pozisyon verilir.

6.4.5. Hastane hizmetlisi tarafından hasta yatağının ayakucunu hasta odasından öncelikli olarak çıkartır ve asansöre hasta yatağının baş kısmı öncelikle alınacak şekilde yerleştirir.

6.4.6. Hastane hizmetlisi ve ilgili birim hemşiresi tarafından yatacağı bölüme alınarak uygun pozisyon verilir ve vital bulguları alınır.

6.4.7. Taşıma hastanın yatağı ve / veya transfer sedyesi ile yapılmış ise yatak veya sedye teslim alınarak kliniğe geri getirilir.

6.4.8. Hastane hizmetlisi hastayı diğer klinik hemşiresine teslim ettikten sonra beraberinde getirdiği malzemeleri (yatak takımları vb.) alarak kliniğine getirir.

6.4.9. Düşme Riski Tanımlayıcısı (düşen adam figürü) hasta transferinde kullanılır.

6.5. Acil Servisten Hasta Transferi:

6.5.1. Hasta kimlik bilgileri kontrol edilir. Hasta ambulansla veya herhangi bir araçla gelmiş ise Acil Servis girişinde görevli acil tıp teknisyeni veya hastane hizmetlisi tarafından durumuna göre sedye veya tekerlekli sandalyeye alınır ve triajda verilen talimata göre müdahale veya muayene odasına götürülür.

6.5.2. Acil Servisten ilgili laboratuvara tetkik için gönderilen hastalar, yine hasta taşıma sedyesi veya tekerlekli sandalye kullanılarak hastane hizmetlisi tarafından taşınır.

6.5.3. Acil Servisten, kliniğe ya da yoğun bakıma yatışına karar verilen hastanın yatırılacağı bölümdeki hekim ile konuşularak yatak ayarlaması yapılır ve "Hasta Yatış Formu" hekim tarafından imzalanır.

6.5.4. Acil Servis hekimi öncelikle hasta dosyasına konmak üzere, "Hasta Yatış Formu", "Acil Servis Hasta Muayene Formu" (özellikle doldurulmuş ve hasta ya da yakını tarafından imzalanmış olmasına dikkat edilmelidir) ve varsa tetkikleri ve raporlarını hazırlar.

6.5.5. Acil Servis hekimi hastanın yatacağı bölümü arayarak yatacak hastanın durumu hakkında klinik hekimine ön bilgi verir. Hastanın gideceği bölümde O_2, vakum, monitör, ventilatör gibi özel ekipman gerekiyorsa bunları bildirir.

6.5.6. Acil Servis hekimi hasta ve yakınlarına hastanın nereye yatırılacağı hakkında bilgi verir.

6.5.7. Acil Servis hemşiresi tarafından "Kurum İçi Hasta Transfer Formu" doldurulur.

6.5.8. Hastanın durumuna bağlı olarak hastanın taşınma işlemi sırasında tekerlekli sandalye ya da sedye kullanılır.

6.5.9. Hasta hemşire tarafından hastane hizmetlisi ile birlikte tekerlekli sandalye veya sedyeye alınır. Acil Servisten kliniklere ya da yoğun bakıma transfer edilen hasta, hastane hizmetlisi tarafından birimlere taşınır, gerekli durumlarda (entübe ise Acil Müdahale Seti ile birlikte) hekim de eşlik eder.

6.5.10. Hasta yatışı yapılan kliniğe getirildiğinde hemşire ve hastane hizmetlisi tarafından yatağına alınır.

6. 6. Yenidoğan Hasta Transferi:

6.6.1. Hasta kimlik bilgileri kontrol edilir ve hazırlıkları (dosyası varsa diğer malzemeleri vb) tamamlandıktan sonra hemşire tarafından transport küvöze alınarak hekim eşliğinde ve hastane hizmetlisi ile birlikte istenilen birime (başka bir kliniğe, ameliyathane, radyoloji, anjiyo, konsültasyon) götürülür.

6.6.2. Ameliyathaneye gidecek hastanın hangi bölüme gideceği önceden belirlenir ve planlanan saatte ameliyathanede olması sağlanır.

6.6.3. Gerekli işlemleri tamamlanan tekrar kliniğe getirilir.

6.6.4. Dış merkeze transferde 6.1. maddesindeki kurallara ek olarak bebekler transport küvözle gönderilir.

6.7. Ameliyathaneye Hasta Transferi:

6.7.1. Hasta kimlik bilgileri kontrol edilir. Hastanın takıları, takma dişi varsa çıkarılır. Refakatçiya teslim edilir. Refakatçı yoksa Değerli Eşya emanet Tutanağı ile teslim alınır.

6.7.2. Ameliyat öncesi tetkikleri ve ilgili dokümanlar hazırlanır. Hekim tarafından hasta onamı alınır ve cerrahi işlem yapılacak bölge işaretlenir. Hasta klinikten ayrılmadan önce hekim ve hemşire "Güvenli Cerrahi Kontrol Listesini" doldurarak hasta dosyasına koyar. Hastane hizmetlisi eşliğinde transfer sedyesine alır.

6.7.3. Hasta ameliyathaneye, sağlık personeli eşliğinde tekerlekli sandalye yada sedye ile getirilir. Ameliyatı bitmiş ve anestezi alan hasta sağlık çalışanı eşliğinde sedye yada tekerlekli sandalye ile Güvenli Cerrahi Kontrol Listesi Formu doldurularak servise teslim edilir. Ameliyat olan hasta sezeryan hastası ise ve bebeği yanında ise bebeği, bebek taşıma arabası ile transfer edilir.

6.7.4. Ameliyathane girişindeki deftere hastanın adı soyadı, teslim edildiği saat yazılarak imzalanır. İlk vakaların planlanan saatte ameliyathanede olması sağlanır.

4.7.5. İlk vakadan sonraki vakalar için, odanın teknisyeni tarafından hastanın kliniklerden inmesini sağlamak için haber verilir.

4.7.6. Yoğun bakım hastası için; ameliyata alınacak hastanın durumuna göre ayarlamalar yapılıp; solunum cihazında ise transfer ventilatörü, ve O2 tüpü temini ve kontrolü yapıldıktan sonra, solunum cihazında değilse O2 maskesi ve O2 tüpü ayarlandıktan sonra hekim ve hastane hizmetlisi eşliğinde acil müdahale çantası ile birlikte ameliyat ekibi haberdar edilerek hasta güvenli bir şekilde ameliyat ekibine teslim edilir.

6.8. Yoğun Bakım Hasta Transferi;

6.8.1 Hasta kimlik bilgileri kontrol edilir. Yoğun Bakım tedavisi biten hastanın hekimi, hastanın gönderileceği klinikle görüşür, yatağını ayarlar ve tedavisi ile ilgili dökümanları (progres, epikriz vb.) düzenler.

6.8.2. Hasta yoğun bakımdan herhangi bir işlem için gönderilecekse (MR, Tomografi, girişimsel anjiografi v.b), yoğun bakım hemşiresi tarafından monitörden ayrılarak transport monitöre bağlanır. Ventilatöre bağlı ise transport ventilatörün ayarları hekim tarafından yapılır.

6.8.3. Transfer sürecinin güvenli bir şekilde gerçekleşmesi için transfer ventilatörü, transfer monitörü, acil çantası (ambu, larengeskop, adrenalin, atropin ve hekimin istediği diğer ilaç ve malzemeler) hazır bulundurulur. Oksijen tüpünün doluluğu kontrol edilir. Gerekiyorsa hekim hastane hizmetlisine eşlik eder.

6.8.4.Transferi yapılacak hastanın temas izolasyonu varsa bone, maske, önlük vb. kişisel koruyucu donanım kullanılır ve standart enfeksiyon önlemleri alınır. İlgili kliniğin hemşiresi bilgilendirilir. Hemşire tarafından hasta güvenliği sağlandıktan sonra hasta dosyası, ilaçları, eşyaları ile birlikte Kurum İçi Transfer Formu doldurularak hastane hizmetlisi eşliğinde gönderilir.

6.8.5. Hasta başka bir yoğun bakıma transfer edilecekse, hekim ve hastane hizmetlisi eşliğinde götürülür. Hekim ve hemşire sözel bilgilendirme de yapar.

6.8.6. Hasta yoğun bakımdan ameliyathaneye transfer edilecekse Güvenli Cerrahi Kontrol Formu doldurularak, hekim ve hastane hizmetlisi eşliğinde transfer edilir.

6.8.7. Hasta transfer edilecek birime götürüldüğünde hasta hakkındaki bilgiler hemşire ve hekime aktarılır (Yoğun bakımda kalış süresi, bilinç düzeyi, göğüs tüpü, arterial kateter, airway, NG sonda, idrar sondası, batın dreni, kolostomi torbası, işitme cihazı, trakeostomi kanülü, external fiksatör, internal fiksatör, ağırlıklar, kolostomi bakımı, trakeostomi bakımı, dekübütüs bakımı, dren bakımı, pansumanlar, yanıklar gibi özel bakım gerektiren durumlar, kullandığı ilaçlar vb.) ve dosyası ile birlikte teslim edilir.

6.8.8. Hastanın durumuna göre transferde görev alan ekip üyesi ve ekipman değişebilir.

ERCİYES ÜNİVERSİTESİ UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ

6.9. Diyaliz Ünitesine Hasta Transferi:

6.9.1. Hasta kimlik bilgileri kontrol edilir. Uzman hekim tarafından diyalize girmesine karar verilen hasta için Diyaliz Ünitesi aranarak hasta hakkında bilgi verilir ve diyaliz için saat alınır.

6.9.2. Diyaliz saati gelen hasta, klinik sağlık çalışanı eşliğinde, Diyaliz Ünitesindeki sağlık çalışanına order ile birlikte teslim edilir.

6.9.3. Diyaliz sağlık çalışanı; diyalizi tamamlanan hastayı klinik sağlık çalışanına, diyaliz süreci hakkında bilgi vererek evraklarıyla birlikte teslim eder.

6.9.4. Diyaliz ünitesinde tedavi görecek ayaktan hastalar programa uygun olarak evlerinden diyaliz nakil aracı ile alınıp diyaliz sonrasında tekrar evlerine bırakılır.

6.10. Psikiyatri Kliniğinden Hasta Transferi:

6.10.1. Hasta kimlik bilgileri kontrol edilir. Psikiyatri hastalarının hastane içerisinde transferi gerekli görüldüğünde, hastanın genel durumuna göre en az bir sağlık personeli (hekim veya hemşire) eşlik eder.

6.10.2. Hastaların hastane dışına sevki gerekli görüldüğünde, durumu ileri düzeyde koruma gerektiriyorsa emniyet aranarak polis desteği istenir. Hasta için dış merkezle görüşülüp onay alındıktan sonra 112 aranır. 112 gelene kadar Psikiyatri sorumlu hekiminin vereceği karara göre; hasta ajite ise eksitasyonu yatıştırılır, sedatize edilir.(hastanın kendisine ve çevresine zarar vermesini engelleyecek tedbirler alınır) ve "Hasta Güvenliği Talimatına göre kısıtlama uygulanabilir. Daha sonra 112' ye teslim edilir.

6.11. Perinatoloji Kliniğinden ve Ameliyathaneden Yenidoğan Kliniklerine ve Kurum Dışına Hasta Transferi:

6.11.1. Hasta kimlik bilgileri kontrol edilir. Doğum sonrası tıbbi müdahale ve bakım gerektiren bebekler stabil değilse (entübe vb.) Yenidoğan veya Çocuk Cerrahi Kliniklerine hemşire tarafından doldurulan "Bebek Teslim Formu" ile transport küvöz içinde çocuk hekimi ve hastane hizmetlisi eşliğinde ilgili kliniklerin sağlık çalışanlarına (hekim, hemşire) teslim edilir. Anne yanı takibi sırasında problem saptanan stabil bebekler, İntern doktor ve hastane hizmetlisi eşliğinde transport küvöz içinde ilgili kliniğin sağlık çalışanına (hekim, hemşire) teslim edilir.

6.11.2. Kurum dışı sevk gereken bebekler Acil Sağlık Komuta Kontrol Merkezi (ASKOM) ile iletişime geçilerek "Sağlık Tesisleri Arası Vaka Nakil Talep Formu" ve "Bebek Teslim Formu" doldurularak transport küvöz ile gelen 112 ekibine (hekim, hemşire) teslim edilir.

6.12. Radyoloji Birimine Hasta Transferi:

6.12.1. Hasta kimlik bilgileri kontrol edilir. Hastanın radyolojiye transferinden önce radyoloji ile görüşülerek bilgi verilir.

6.12.2. Gönderilen hastanın durumuna göre önlemler alınır.

6.12.3. Acil ilaçlar ve malzemeler hastayla birlikte mutlaka hazır olarak bulundurulur.

6.12.4. Radyoloji birimi tetkik için uygun ise;

- ✓ Yoğun bakım hemşiresi tarafından hasta ilk önce monitörden ayrılarak transport monitöre bağlanır.
- ✓ Eğer hasta ventilatöre bağlı ise en son ventilatörden ayrılmalı ve oksijen tüpüne bağlanmış olan ambu ile desteklenmelidir.
- ✓ Hastada solunum sıkıntısı var ise problemi halledilmeden transfer yapılmaz. Ayrıca entübe olduğu halde ventilatöre bağlı olmayan hastalar endotrakeal tüpten oksijen verilerek gönderilir.

6.12.5. Hazırlıklar tamamladıktan sonra hekim ve hastane hizmetlisi ile birlikte hasta radyoloji birimine getirilir.

6.12.6. Radyolojik inceleme yapıldıktan sonra hasta ilgili kliniğe aynı teknikle taşınır. Hasta radyoloji birimine yoğun bakımdan getirilmiş ise yoğun bakıma geri getirildiğinde öncelikle ventilatörden ayrılmış olan bir hasta ise ventilatöre bağlanır ve oksijen verilir, daha sonra monitorize edilerek çıkartılan mayileri tekrar takılır, klemplenen drenler açılır.

ERCİYES ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ

6.13. Acil Serviste ve Kliniklerde Ölen Hastanın Morga Transferi;

6.13.1. Hasta kimlik bilgileri kontrol edilir. Klinik hekimi hastanın öldüğüne karar verir.

6.13.2. Kimlik tanımlama yapıldıktan sonra klinik hemşiresi tarafından hastanın üzerinde takılı olan malzemeler (sonda, EKG, elektrotlar vb) ve giysiler çıkartılır. Ex olan hastanın kateterleri varsa hekim tarafından çekilir.

6.13.3. Ölen kişinin kimlik bilgileri "Ölüm Kartına" yazılır. Ölüm kartı iki nüsha hazırlanır.

6.13.4. Klinik hastane hizmetlisi veya hemşiresi tarafından çenesi ve ayak başparmakları bağlanıp, çarşafa sarılarak sedyeye konulur. Üzerine tekrar çarşaf veya kompres kapatılarak morga gönderilir.

6.13.5. Yenidoğanda ise hastane hizmetlisi bebeği uygun olan ceset torbasına yerleştirir ve morga götürür.

6.13.6. Enfekte hastaların hazırlanmasında Ölen Hasta İşlemleri Hazırlama Talimatına göre işlem yapılır.

6.14. Hasta Transferi Sırasında Kullanılabilecek Ekipmanlar:

6.14.1. Transferi sırasında kullanılacak sedye ve tekerlekli sandalyelerin güvenli transferi sağlayabilmesi için sedye kemerleri takılı olmalı, özellikli hastalarda transfer esnasında oksijen tüpü ve acil müdahale seti bulunmalıdır.

6.14.2. Hasta transferinde kullanılan araç ve gereçler (sedye, tekerlekli sandalye, ambulans, acil müdahale seti ve portable hasta transfer seti) belirli aralıklarla kontrol edilmeli gerekli bakımı yapılarak kayıt altına alınmalıdır.

6.14.3. Hastaya rahat bir pozisyon verilerek sedyenin kenarlıkları kaldırılmalı sedyenin baş tarafı gidiş yönünde olmalı. Hastanın üstü örtülmelidir. Hasta dosyası sedyeye konmamalıdır.

6.15. Hasta Taşıma ve Kaldırma Kuralları:

6.15.1. Hastanın Sedye İle Taşınması;

- Hasta transferinde görevli kişi (hekim, hemşire, hastane hizmetli vb.) hastaya kimlik doğrulaması yapar.
- Hasta anlayabilecek durumda ise hastaya bilgi verilir, işbirliği sağlanır.
- Sedye hasta yatağının yanına getirilir, ayakları kilitlenir. (Yatak ile sedyenin baş kısmının aynı yönde olmasına dikkat edilir.)
- Hastanın ayak ve baş kısmına geçilir. Eğer gereksinim var ise üçüncü kişiyi orta kısmında bulundurulur.
- Hasta taşıma ekibinden birinin "bir, iki, üç…" komutuyla hastayı kaldırarak sedyeye alınır.
- Hastaların üzerini örtülür ve mahremiyetine dikkat edilir.
- Sedyenin emniyet kenarlıkları yükseltilir.
- Sedyenin ön ve arka tarafına geçilir ve yönü belirlendikten sonra ilgili bölüme, ilgili evraklarla transfer edilir. **Hasta dosyası sedyeye konmamalıdır.**

6.15.2. Çarşaf Kullanarak Hastanın Yataktan Sedyeye / Sedyeden Yatağa Alınması;

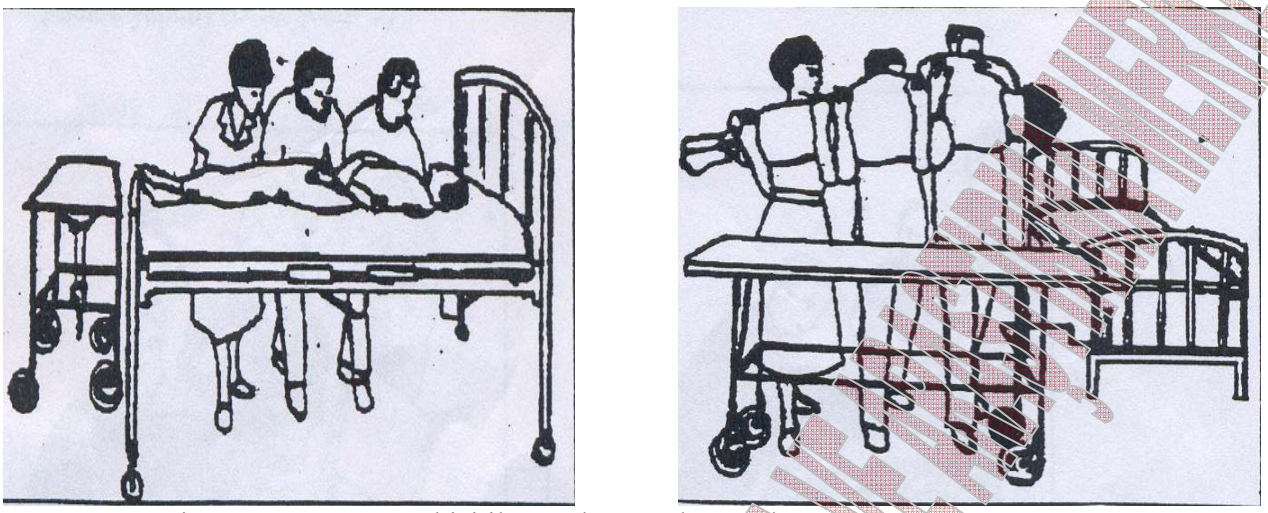
- Hasta yatağında yan döndürülür.
- Çarşaf hastanın sırtı tarafına yatağın üzerine serilir.
- Hasta çarşaf üzerine döndürülür ve çarşaf içine alınır.
- Sedye yatağa paralel olarak yerleştirilir.
- Hasta sedyeye yavaş hareketlerle çarşaf ile aktarılır.

Resim - 1: Hastanın çarşaf ile yataktan sedyeye alınışı.

6.15.3. Üç Kişiyle Hastanın Sedyeden Yatağa / Yataktan Sedyeye Alınması;

- Sedye karyolanın arka ucuna paralel ve uzunlamasına koyulur.
- Üç kişi sedyenin aynı tarafından yan yana; hastanın kolları göğsünde çaprazlaştırılır.
- Bir kişi hastanın baş tarafına geçerek boynu ve omuzları alttan kavrar.
- Üçüncü kişi hastanın diz altı ve ayak bileklerinden kavrar.
- Aynı anda hareketle hep birlikte hasta kaldırılır.
- Birer adım geri atılır ve yatağa yatırılır.
- Hastaların üzerini örtülür ve mahremiyetine dikkat edilir.

ERCİYES ÜNİVERSİTESİ UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ

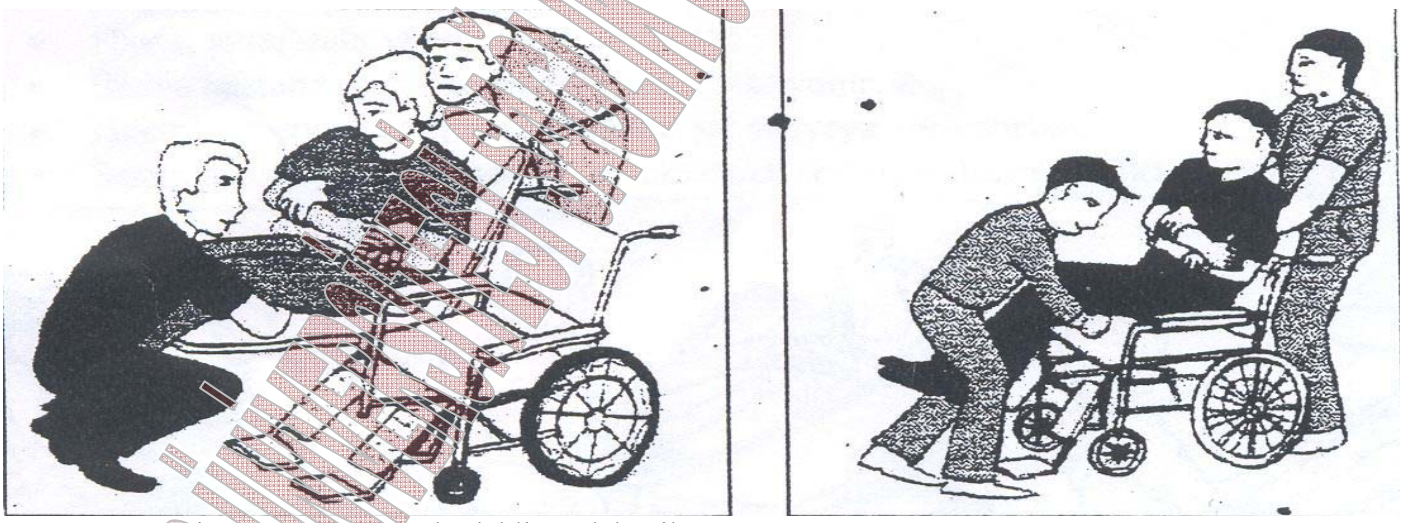


Resim - 2: Hastanın üç kişi ile yataktan sedyeye alınması.

6.15.4. Hastanın Tekerlekli Sandalye İle Taşınması;

6.15.4.1. Hastanın Yataktan Tekerlekli Sandalye / Tekerlekli Sandalyeden Yatağa Alınması

- Hastanın kollarını birbirine çapraz yapması söylenir,
- Birinci kişi, kollarını hastanın her iki koltuğu altından geçirerek hastanın çapraz yapmış olduğu kollarını kavrar,
- İkinci kişi dizlerinden hastanın bacaklarını kavrar,
- Her iki kişi, hastayı birlikte kaldırarak tekerlekli sandalyeye / yatağa yerleştirir.



Resim - 3: Hastanın tekerlekli sandalye ile taşınması.

ERCİYES ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ

7. İLGİLİ DOKÜMANLAR:

7.1. Hasta Dosyası
7.2. Kurum İçi Hasta Transfer Formu
7.3. Hemşire Gözlem / Sıvı İzlem Formu
7.4. Sağlık Tesisleri Arası Vaka Nakil Talep Formu
7.5. Güvenli Cerrahi Kontrol Listesi
7.6. Bebek Teslim Formu
7.7. Ölüm Kartı
7.8. Acil Servis Hasta Muayene Formu
7.9. Hasta Rıza Formu
7.10. Hasta Yatış Formu
7.11. Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği
7.12. Sağlıkta Kalite Standartları
7.13. Sağlık Hizmeti Kalitesinin Geliştirilmesi ve Değerlendirilmesine Dair Yönetmelik

ERCİYES ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ