

	T.C NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	HB.PR.12
		YAYIN TARİHİ	01.04.2013
	GENEL CERRAHİ ENDOSKOPİ ÜNİTESİ İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ	REVİZYON NO	03
		REVİZYON TARİHİ	01.01.2024
		SAYFA NO	1 / 4

1.AMAÇ: Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi endoskopi cihazlarının normal ve acil durumlarda her türlü endoskopik işlem için hazır bulundurulması, zamanın iyi kullanılması ve hasta kabulünde standardizasyonun sağlanması için bir yöntem belirlemektedir.

2.KAPSAM: Endoskopi işlem yapan genel cerrahi branş hekimleri ve endoskopi hemşirelerini kapsar.

3. KISALTMALAR

4. TANIMLAR

5.SORUMLULAR

- ❖ Sorumlu Öğretim Üyesi,
- ❖ Asistan Doktor,
- ❖ Sorumlu Hemşire,
- ❖ Hemşire,
- ❖ Acil Tıp Teknisyeni,
- ❖ Sağlık Memuru,
- ❖ Hasta Bakıcı,
- ❖ Temizlik Personeli,
- ❖ Sekreter,

6. FAALİYET AKIŞI

6.1.Endoskopi İşlem öncesi ünitenin hazırlığı

6.1.1 Endoskopi ünitesi sorumlu hemşiresi tarafında önceden günlük gastroskopi ve kolonoskopi listesine göre hazırlanan liste doğrultusunda işlem yapacak doktor ve hemşirenin hangi endoskopi odasında çalışmaları gerektiği belirlenir. Gastroskopi veya kolonoskopi listesinde hazır olan hastanın işlem öncesi bilgilendirilir.

6.1.2 Her sabah saat 08:00'da işlem yapılacak oda, Endoskopi ünitesi sorumlu hemşiresi ve işlem yapacak hemşire tarafından endoskopi odalarının temizliği kontrol edilir.

6.1.3 Endoskopi odası hazırlandığında; endoskopi işlemi yapan hemşire, endoskopi işlemi yapan hekimler ile birlikte işlem başlar.

6.2. Hastanın Endoskopi ünitesine kabulü:

6.2.1. Hastanın randevu defterinde verilen tarih ve saati göz önünde bulundurularak sabah saat 08:00 da ünite sekreteri tarafından hastaların kaydı yapılır; gastroskopi işlem yapılacak hastalara sekreter tarafından verilen yemek borusu –mide ve onikiparmak bağırsağının endoskopik incelenmesi hakkında bilgilendirme ve onay formunu doldurması istenir.

6.2.2. Acil servisten endoskopi ünitesine gelecek hastalar, acil servis personeli tarafından dosyasıyla birlikte hastayı endoskopi ünitesine teslim eder.

"Kalite Yönetim Sistemi" Klasöründe bulunan belge güncel ve kontrollü olup, baskı alınmış KONTROLSUZ belgedir.

ELEKTRONİK NÜSHA. BASILMIŞ HALİ KONTROLSUZ KOPYADIR.

	T.C NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	HB.PR.12
		YAYIN TARİHİ	01.04.2013
	GENEL CERRAHİ ENDOSKOPİ ÜNİTESİ İŞLEVİŞ PROSEDÜRÜ	REVİZYON NO	03
		REVİZYON TARİHİ	01.01.2024
		SAYFA NO	2 / 4

6.2.3. Getirilen hasta işlemi yapacak hemşire tarafından teslim alınarak işlem yapılacak endoskopi masasına alınır.

6.2.4. İşlem yapacak olan hemşire hastanın dosyasını teslim aldıktan sonra endoskopik incelenmesi hakkında bilgilendirme ve onam formunu kontrol eder.

6.3. Endoskopi Masası Hazırlığı:

6.3.1 Hasta geldiğinde işlem yapacak olan hemşire **Hijyenik El Yıkama Talimatına** uygun olarak ellerini yıkar ve endoskopi odasına giderek eldivenlerini giyer.

6.3.2 İşlem için kullanılacak endoskoplar hemşire tarafından cihaza yerleştirilir, hastanın kaydı endosoft programına işlenir ve işlemi yapacak hekime haber verilir.

6.4. Endoskopi İşlemi Yapılacak Hastanın Ünite İçerisindeki Hazırlığı;

6.4.1 Hastanın damar yolu ilgili hemşire tarafından açılarak hasta barkodu hasta koluğu üzerine yapıştırılır.

6.4.2 Gastroskopi yapılacak hasta işlem yapılacak odaya alınır.

6.4.3 Kolonoskopi yapılacak hastaya işlem uygun olan kıyafet giydirilerek kolonoskopi işlem odasına alınır.

6.4.4 İşlemi yapacak hekimin gelmesi ile birlikte hastaya yapılacak olan sedoanaljezi dozu hekime danışılarak hemşire tarafından uygulanır.

6.5. Endoskopi İşlem basamakları;

6.5.1 Hastaya uygun pozisyon verilerek işleme başlanır.

6.5.2 İşlem sonrası hasta dinlenme odasına alınır.

6.5.3 İşlem bittikten sonra hastanın damar yolu ilgili hemşire tarafından çıkartılır.

6.5.4 İşlem sonrasında doktor tarafından yazılan işlem raporu sekreter tarafından hastaya teslim edilerek hasta gönderilir.

6.6. Randevu Tarihlerinin Ve Tetkik Sonuçlarının Verilme Süreleri:

Hastaya endoskopik işlem gerekliliğini düşünen hekimin tetkik istemi ile başlayan süreçte hasta tetkik sonuçları ile değerlendirildikten sonra ilgili hekim tarafından randevusu verilir.

6.7. Randevu Verilmesi:

Hastaya hekimi tarafından yoğunluğa göre en geç 1-1.5 hafta sonrasına randevu verilir. Hekimin aciliyet belirttiği durumlarda, çalışma durumuna göre aynı gün yada 3 gün içinde erken randevuda verilebilir.

6.8. Hastanın Hazırlığı:

Hastaya randevu verilirken işlem için geleceği gün yapması gerekenler hekimi tarafından anlatılır. İşlemlerle ilgili bilgilendirilmiş hasta onam belgesi, tarih, isim ve imzası alınarak hasta dosyasına konur. Hasta işlem için

	T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	HB.PR.12
		YAYIN TARİHİ	01.04.2013
	GENEL CERRAHİ ENDOSKOPİ ÜNİTESİ İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ	REVİZYON NO	03
		REVİZYON TARİHİ	01.01.2024
		SAYFA NO	3 / 4

hazırlanmak üzere serviste bulunan dinlenme odasına alınır ve ameliyat önlüğü ile bonesi giydirilerek işlem odasına alınır.

6.9. Sedasyon Süreci:

Hastanın hekimi tarafından sınırlı uyuşturma uygulanarak işleme başlanır. Hastanın durumuna göre gerekiyorsa damaryolu açılır, anestezi teknisyeni ve anestezi uzmanı tarafından monitörize edilir, lokal anestezi yapılır,tansiyon,nabız ve solunum takibi ile anestezi uzmanı tarafından anestezik ilaç hastaya uygulanır.

6.10. Doku Örnekleri İle İlgili İşlemler:

6.10.1. Doku örneğinin alınması:

Endoskopik işlemde gerek görülürse patolojik inceleme için biyopsi alınır.Bu işlem kullanılan cihaza özel biyopsi forsepsi ile alınır.Alınan doku parçası önceden hazırlanmış biyopsi kabına (formal içeren)konulur.Üzerine isim ve tarih yazılarak muhafaza edilir Gastroskopilerde patolojik incelemeye gerek görülmemişse Helico bakteri pylori için biyopsi alınır.H.Pylori için özel hızlı testle değerlendirilerek sonuç işlem raporuna yazılır.

6.10.2. Örneğin taşınması ve patoloji laboratuvarına teslimi:

Kurumumuzda patoloji laboratuvarı bulunmadığından hazırlanan materyal **Patoloji İstek Formu** doldurularak ileri tetkik için patoloji laboratuvarına hastane idaresi tarafından görevlendirilen personel ile sevk edilir.

6.10.3. Rapor Yazılma Süreci:

İşlem bitiminde hastanın dinlendirilme sürecinde,hekim tarafından raporu düzenlenir.Endoskopi raporu işlemin ertesi günü hasta yada hasta yakınına teslim edilir.Hastaya işlem sonrası dikkat etmesi gereken noktaları hekimi tarafından açıklanır.Hastanın işlem raporu 3 (üç) nüsha olarak düzenlenir.Birinci nüsha hasta yada hasta yakınına verilir,ikinci nüsha hasta dosyasına konur,üçüncü nüsha ise endoskopi ünitesinde klasörlenerek muhafaza edilir.Endoskopi ünitesinde klasörlenen raporlar yıl bitiminde endoskopi sorumlusu tarafından arşive teslim edilir.

6.10.4. Cihazların Temizlik, Dezenfeksiyon Ve Sterilizasyon Kuralları:

Cihazların temizliğinde işlem sonrası önce cihazın kontamine kısımları gazlı bezle silinerek temizlenir. Biyopsi kanalında artık kalmasını engellemek için cihaz özel biyopsi fırçası ile temizlenir. Hava kanalı,su kanalı ve aspirasyon kanalının temizliği özel fırçaları ile sağlanır.Özel yıkama makinesine yerleştirilerek tekrar basınçlı su ve deterjan ile yıkanması sağlanır.Aynı makine içinde yıkanma işlemi bitiminde dezenfektanda bekleme süresinden (20 dk) sonra durulama işlemide yapılarak cihazın yıkama işlemi tamamlanır.(Dezenfektanda bekleme süresi kullanılan dezenfektanın özelliğine göre değişim gösterebilir).Cihaz makineden çıkarıldıktan sonra acil durumlarda tekrar kullanılması gerekiyorsa steril

“Kalite Yönetim Sistemi” Klasöründe bulunan belge güncel ve kontrollü olup, baskı alınmış KONTROLSUZ belgedir.

ELEKTRONİK NÜSHA. BASILMIŞ HALİ KONTROLSUZ KOPYADIR.

	T.C NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	HB.PR.12
		YAYIN TARİHİ	01.04.2013
	GENEL CERRAHİ ENDOSKOPİ ÜNİTESİ İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ	REVİZYON NO	03
		REVİZYON TARİHİ	01.01.2024
		SAYFA NO	4 / 4

gaz kompres ile kurularak tekrar kullanım için prosöre bağlanır.Eğer cihaz hemen kullanılmayacaksa makineden çıkarıldıktan sonra kuruması için kendi özel askısına asılarak muhafaza edilir.Cihaz her kullanım öncesi ve sonrası mutlaka yıkanmalıdır.

6.11. Endoskopi Ünitesinde Kirli Malzemelerin Ve Atıkların Toplanması;

6.11.1 Hastanın üzerinden çıkarılan yeşiller kirli malzeme arabasına toplanarak gün bitiminde temizlik personelleri tarafından çamaşırhaneye teslim edilir.

6.11.2 Hasta atıkları da hastane atık yönetimi talimatına göre toplanır ve tıbbi atık personellerine teslim edilir.

6.12. Endoskopi Ünitesi Temizliği;

6.12.1 İşlem yapılan odaların temizliği her işlem sonrası risk düzeyine göre temizlik planına uygun olarak yapılır ve kayıt altına alınır.

6.12.2 Endoskopi ünitesinde ki diğer alanların temizliği de günlük, haftalık ve aylık olarak yapılarak temizlik endoskopi temizlik planı ve kontrol formuyla kayıt altına alınır. Endoskopi ünitesi sorumlu hemşiresi tarafından kontrol edilir.

6.12.3 Endoskopi ünitesinde ihtiyaç duyulan tüm malzeme ve cihazların satın alınması ile ilgili hastanemizin **Satın Alma İşleyiş Prosedürüne** göre hareket edilir.

6.12.4 Endoskopi ünitesinde oluşabilecek teknik arızalar ve aksaklıklar için hastanemizin **Teknik Hizmetler İşleyiş Prosedürüne** göre hareket edilir.

7.İLGİLİ DÖKÜMANLAR

- HB.TL.11 Hijyenik El Yıkama Talimatı
- AY.TL.01 Tıbbi Atık Yönetimi Talimatı
- DK.PR.01 Satın Alma İşleyiş Prosedürü
- TY.PR.01 Teknik Hizmetler İşleyiş Prosedürü
- DS.FR.16 Endoskopi Ünitesi Temizlik Kontrol Formu

HAZIRLAYAN	KONTROL EDEN	ONAYLAYAN
	Kalite Direktörü	Başhekim

“Kalite Yönetim Sistemi” Klasöründe bulunan belge güncel ve kontrollü olup, baskı alınmış KONTROLSUZ belgedir.

ELEKTRONİK NÜSHA. BASILMIŞ HALİ KONTROLSUZ KOPYADIR.