

**BORNOVA TÜRKAN
ÖZİLHAN DEVLET
HASTANESİ
YATAN HASTA
BİLGİLENDİRME
REHBERİ**

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
İZMİR İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
BORNOVA TÜRKAN ÖZİLHAN DEVLET HASTANESİ
YATAN HASTA BİLGİLENDİRME REHBERİ

İçindekiler

1. HASTANE MİSYON, VİZYON VE DEĞERLERİ	3
2. HASTANEMİZDE HİZMET SUNULAN BÖLÜMLER.....	4
3. HASTA BAKIM HİZMETLERİ BİRİMLERİ	5
4. GENEL HASTA VE HASTA YAKINLARI BİLGİLENDİRİLMESİ	6
5. HASTA VE HASTA YAKINLARI SORUMLULUKLARI.....	6
6. HASTA VE HASTA YAKINLARININ HAKLARI.....	7
6.1.Mahremiyete Saygı Gösterilmesi	7
6.2.İnsani Değerlere Saygı Gösterilmesi.....	7
6.3.Bilgilerin Gizli Tutulması	8
6.4.Güvenliğin Sağlanması	8
6.5.Sağlık Durumu İle İlgili Bilgi Alma Hakkı.....	9
6.6.Tedaviyi Reddetme ve Durdurma	11
7. HEMŞİRE ÇAĞRI SİSTEMİ.....	12
8. EL HİJYENİ.....	12
9. AKILCI İLAÇ KULLANIMI.....	13
10. SİGARA VE ZARARLARI	14
11. ORGAN DOKU HÜCRE BAĞIŞI VE NAKLİ	15
12. ACİL DURUM PLANI.....	16
13. TESİS GÜVENLİĞİ.....	16
14. HASTA DÜŞMELERİNİN ÖNLENMESİ	16
15. GÜVENLİ CERRAHİ	17
16. ANNE SÜTÜNÜN ÖNEMİ	18
17. İZOLASYON TANIMLAYICI FİGÜRLERİ	19
18. BAŞVURU YAPABİLECEĞİNİZ ÖZELLİKLİ BİRİMLER.....	21
17.1.Sosyal Hizmet Birimi	21
17.2.Evde Sağlık Hizmetleri	22
17.3.Palyatif Bakım Merkezi	23
19. GÜVENLİK POLİTİKAMIZ	24
20. YETERLİ VE DENGELİ BESLENME	24
21. OBEZİTE.....	25
22. FİZİKSEL AKTİVİTE.....	26
23. HASTA VE YAKINLARI GÖRÜŞ, ÖNERİ VE ŞİKAYETLERİNE BİLDİRİM	27
24. HASTA ÇIKIŞ İŞLEMLERİ.....	29



1. HASTANE MİSYON, VİZYON VE DEĞERLERİ

KALİTE POLİTİKAMIZ

Tıbbi ve teknolojik gelişmeleri takip ederek hasta, çalışan güvenliğini sağlayacak ve memnuniyeti arttıracak etik değerleri dikkate alarak çağdaş, güvenilir bir hastane olmak.

MİSYON

Hizmet verdiğimiz tüm alanlarda halkımızın yaşam kalitesini yükseltmek amacı ile çağdaş bilgi ve en son tıbbi teknoloji eşliğinde hasta, hasta yakınları ve çalışan sağlığı ve haklarını üst düzeyde tutacak şekilde kesintisiz, ulaşılabilir, güvenli sağlık hizmetlerini din, dil, ırk ve cinsiyet gözetmeksizin nitelikli sağlık kadroları ile sunmak.

VİZYON

Ulusal ve uluslararası sağlık hizmet sunucuları arasında hasta ve çalışan memnuniyeti ve hizmete ulaşmadaki hız ve hizmet kalitesi nedeni ile örnek gösterilen sağlık kurumu olmak.

DEĞERLERİMİZ

- Hizmetlerimizi 'Hasta Memnuniyeti' ilkesiyle sunarız.
- Hasta ve yakınlarına dil, din, ırk ve cinsiyet ayrımı gözetmeksizin sağlık hizmetlerini veririz.
- Vatandaşlarımızın hasta olmamalarına yönelik bilgilendirmeler yaparız.
- Kaliteyi içselleştirip, her hizmette kalite anlayışını hedef alırız.
- Gelişime ve değişime açık, öncü girişimcilik ruhu taşıyoruz.
- Sürekli gelişime inanır, bulunduğumuz konumun ilerisini hedefleriz.
- Etik ilkeler çalışmalarımızın temelidir.
- En önemli kaynağımız ve en değerli yatırımımız çalışanlarımızdır.
- Çalışanlarımızın katılımcı olmalarını ister, fikirlerinin değerli olduğuna inanırız.
- Hasta ve çalışan memnuniyetinin kesiştiği noktada daha kaliteli hizmet olacağına inanırız.
- Başarıda da ve başarısızlıkta da sorumluluğu paylaşırız.

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
İZMİR İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
BORNOVA TÜRKAN ÖZİLHAN DEVLET HASTANESİ
YATAN HASTA BİLGİLENDİRME REHBERİ

2. HASTANEMİZDE HİZMET SUNULAN BÖLÜMLER

A BLOK	Transfüzyon merkezi	Çalışan Hakları Birimi
	Kan Verme	İş Sağlığı ve Güvenliği
	Sağlık Kurulu	Sivil Savunma Birimi
	TİG Birimi	Mescit (Kadınlar İçin)
	Eğitim Birimi	Ayniyat, Biyomedikal ,Sarf depo
	Eczane	Sabim,Cimer,
	Doktor Odası	Organ nakli Birimi
B BLOK	Mahkum Servisi	Hukuk birimi
	Hastane Yöneticiliği-Başhekimlik	Şoför odası
	Başhekim Yardımcıları	Mutemetlik
	Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürlüğü	Gider Tahakkuk
	İdari ve İşler Müdürlüğü	Toplantı Salonu
	Kalite Yönetim Birimi	Genel Cerrahi-Göğüs Cerrahi ve Üroloji Servisi
	Özlük işleri	Ortopedi Servisi-Beyin Servisi
	Evrak Kayıt	Fizik Tedavi Servisi ve Nöroloji Servisi
	Satın alma	KBB Servisi-Göz Servisi
C/D BLOK	Sarf Depo	Hasta Hakları Birimi
	Sterilizasyon Ünitesi	Ameliyathane
	Çamaşırhane	Genel Yoğun Bakım
	Morg	Yemekhane ve Mutfak
	Terzihane	Konferans Salonu
	Acil Servis	Bilgi İşlem
	Acil Yoğun bakım 2. Basamak	
E BLOK	Mikrobiyoloji laboratuvarı	Kadın Hastalıkları ve Doğum Servisi
	Biyokimya laboratuvarı	Doğumhane-Kadın Doğum Ameliyathanesi
	Patoloji Laboratuvarı	Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi
	PCR Laboratuvarı	Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Servisi
	Teknik Atölye	Palyatif Servisi
	Hemodiyaliz Ünitesi	Dahiliye-Kardiyoloji Servisi
	Fizik Tedavi Ünitesi	
F BLOK	Görüntüleme Merkezi (Röntgen-Ultrason- Tomografi-MR-Kemik Dansitometresi- Mamografi)	Poliklinikler
	Hasta Kabul – İlk Müraacat	Evde Sağlık Hizmetleri
	Vezne	İstatistik
	Başhekim Onayı	Gelir Tahakkuk
	Gebe Okulu	Enfeksiyon Kontrol Birimi
		Atık birimi
		Mühendislik

3. HASTA BAKIM HİZMETLERİ BİRİMLERİ

KLİNİKLER

KBB SERVİSİ	DAHİLİYE SERVİSİ
FTR COVID SERVİSİ	PALYATİF BAKIM MERKEZİ
ORTOPEDİ SERVİSİ	GÖĞÜS COVID SERVİSİ
GENEL CERRAHİ SERVİSİ	YENİ ÇOCUK SERVİSİ

YOĞUN BAKIMLAR

COVID YOĞUN BAKIM 3. BASAMAK	COVID YOĞUN BAKIM 2. BASAMAK
COVID ACİL YOĞUN BAKIM 2. BASAMAK	YENİ YOĞUN BAKIM 3. BASAMAK
COVID HEMODİYALİZ YOĞUN BAKIM 2. BASAMAK	

DİĞER BİRİMLER

ENDOSKOPI ÜNİTESİ	GÜNÜBİRLİK TANI/TEDAVİ MERKEZİ
AMELİYATHANE	ACİL SERVİS
FTR ÜNİTESİ	HEMODİYALİZ ÜNİTESİ
GEBE OKULU	DİYABET EĞİTİM BİRİMİ
KBRN ÜNİTESİ	EVDE BAKIM HİZMETLERİ BİRİMİ
TOPLUM RUH SAĞLIĞI MERKEZİ	

DESTEK HİZMETLER

TEMİZLİK HİZMETLERİ	VERİ KAYIT HİZMETLERİ
DANIŞMA VE HASTA KABUL HİZMETLERİ	ARŞİV HİZMETLERİ
ATIK BİRİMİ	GÜVENLİK HİZMETLERİ
STERİLİZASYON HİZMETLERİ	ÇAMAŞIRHANE HİZMETLERİ
YEMEKHANE	TEKNİK SERVİS HİZMETLERİ
MUTFAK	SANTRAL HİZMETLERİ
YAŞAM SONU HİZMETLER	BAHÇE/ÇEVRE DÜZENLEME





4. GENEL HASTA VE HASTA YAKINLARI BİLGİLENDİRİLMESİ

- Covid-19 pandemisi nedeniyle hastanemizde ziyaret yapılmamaktadır.
- 12 yaşından küçük çocuklar ziyaretçi olarak kabul edilmemektedir.
- Yemek saatlerimiz **sabah 07:00, öğlen 12:00, akşam 17:30'dur.**
- Hastaneye dışarıdan yiyecek ve içecek almamanız,
- Hastane içinde yüksek sesle konuşmamanız,
- Servis hemşiresinin bilgisi olmadan klinikten ayrılmamanız,
- Hasta odası ve tuvaletler temiz tutulup, mevcut eşyalara zarar vermemeniz,
- Hastanın, sürekli kullandığı ve kendine ait ilaçları varsa doktora bilgi verilip, servis hemşiresine teslim etmeniz önemle rica olunur.
- Kıymetli eşyalarınız (para, cep telefonu, ziynet eşyaları vs.) Sorumluluğu kendinize aittir.
- Hastanemizde mescitleri erkekler için bodrum katta, kadınlar için 4.katta bulunmaktadır.

5. HASTA VE HASTA YAKINLARI SORUMLULUKLARI

Hasta sağlık hizmeti alırken aşağıdaki kurallara uyar:

- Başvurduğu sağlık kurum ve kuruluşunun kural ve uygulamalarına uygun davranır ve katılımcı bir yaklaşımla teşhis ve tedavi ekibinin bir parçası olduğu bilinciyle hareket eder.
- Yakınmalarını, daha önce geçirdiği hastalıkları, gördüğü tedavileri ve tıbbi müdahaleleri, eğer varsa halen kullandığı ilaçları ve sağlığıyla ilgili bilgileri mümkün olduğunca eksiksiz ve doğru olarak verir.
- Hekim tarafından belirlenen sürelerde kontrole gelmeli ve tedavisinin gidişatı hakkında geri bildirimlerde bulunur.
- Randevu tarih ve saatine uyar ve değişiklikleri ilgili yere bildirir.

- İlgili mevzuata göre öncelik tanınan hastalar ile diğer hastaların ve personelin haklarına saygı gösterir.
- Personele sözlü ve fiziki saldırıya yönelik davranışlarda bulunmaz.
- Haklarının ihlal edildiğini düşündüğünde veya sorun yaşadığında hasta hakları birimine başvurur.

6. HASTA VE HASTA YAKINLARININ HAKLARI

6.1.Mahremiyete Saygı Gösterilmesi

Madde 21- Hastanın, mahremiyetine saygı gösterilmesi esastır. Hasta mahremiyetinin korunmasını açıkça talep de edebilir. Her türlü tıbbi müdahale, hastanın mahremiyetine saygı gösterilmek suretiyle icra edilir.

Mahremiyete saygı gösterilmesi ve bunu istemek hakkı;

- Hastanın, sağlık durumu ile ilgili tıbbi değerlendirmelerin gizlilik içerisinde yürütülmesini,
- Muayenenin, teşhisin, tedavinin ve hasta ile doğrudan teması gerektiren diğer işlemlerin makul bir gizlilik ortamında gerçekleştirilmesini,
- Tıbben sakınca olmayan hallerde yanında bir yakınının bulunmasına izin verilmesini,
- Tedavisi ile doğrudan ilgili olmayan kimselerin, tıbbi müdahale sırasında bulunmamasını,
- Hastalığın mahiyeti gerektirmedikçe hastanın şahsi ve ailevi hayatına müdahale edilmemesini,
- Sağlık harcamalarının kaynağının gizli tutulmasını, kapsar.

Ölüm olayı, mahremiyetin bozulması hakkını vermez.

Eğitim verilen sağlık kurum ve kuruluşlarında, hastanın tedavisi ile doğrudan ilgili olmayanların tıbbi müdahale sırasında bulunması gerekli ise; önceden veya tedavi sırasında bunun için hastanın ayrıca rızası alınır.

6.2.İnsani Değerlere Saygı Gösterilmesi

Madde 39- Hasta, kişilik değerlerine uygun bir şekilde ve ortamda sağlık hizmetlerinden faydalanma hakkına sahiptir.

- Sağlık hizmetlerinde görev alan bütün personel; hastalara, yakınlarına ve ziyaretçilere güler yüzlü, nazik, şefkatli ve sağlık hizmetleri ile ilgili mevzuat ve bu Yönetmelik hükümlerine uygun şekilde davranmak zorundadır.

- Sağlık hizmetlerinin her safhasında, hastalara, onların bedeni ve ruhi durumları dikkate alınarak, hangi işlemin neden ve nasıl yapıldığı, yapılacağı ve bekletilmeleri sözkonusu ise, bekletilmenin sebepleri hususunda gerekli ve yeterli bilgi verilir.
- Sağlık kurum ve kuruluşlarında, insan haysiyetine yakışır gereken her türlü hijyenik şartların sağlanması, gürültünün ve rahatsız edici diğer bütün etkenlerin bertaraf edilmesi esastır. Gerektiğinde, bu hususlar hasta tarafından talep konusu yapılabilir.
- Hasta ziyaretçilerinin kabul edilmesi, kurum veya kuruluşça belirlenen usul ve esaslara uygun olarak ve hastaların huzur ve sükunlarını bozacak fiil ve tutumlara sebebiyet vermeyecek şekilde gerçekleştirilir ve bu konuda gereken tedbirler alınır.

6.3.Bilgilerin Gizli Tutulması

Madde 23- Sağlık hizmetinin verilmesi sebebiyle edinilen bilgiler, kanun ile müsaade edilen haller dışında, hiçbir şekilde açıklanamaz.

- Kişinin rızasına dayansa bile, kişilik haklarından bütünüyle vazgeçilmesi, bu hakların başkalarına devri veya aşırı şekilde sınırlanması neticesini doğuran hallerde bilginin açıklanması, bunları açıklayanın hukuki sorumluluğunu kaldırmaz.
- Hukuki ve ahlaki yönden geçerli ve haklı bir sebebe dayanmaksızın hastaya zarar verme ihtimali bulunan bilginin ifşa edilmesi, personelin ve diğer kimselerin hukuki ve cezai sorumluluğunu da gerektirir.
- Araştırma ve eğitim amacı ile yapılan faaliyetlerde de hastanın kimlik bilgileri, rızası olmaksızın açıklanamaz.

6.4.Güvenliğin Sağlanması

Madde 37- Herkesin, sağlık kurum ve kuruluşlarında güvenlik içinde olmayı bekleme ve bunu istemek hakları vardır.

- Bütün sağlık kurum ve kuruluşları, hastaların ve ziyaretçi ve refakatçi gibi yakınlarının can ve mal güvenliklerinin korunması ve sağlanması için gerekli tedbirleri almak zorundadırlar.
- Tutuklu ve hükümlerin sağlık kurum ve kuruluşlarında muhafazaları ile ilgili özel mevzuat hükümleri saklıdır.

6.5.Sağlık Durumu ile İlgili Bilgi Alma Hakkı

Bilgilendirmenin Kapsamı

Madde 15- (Başlığı ile birlikte değişik: RG-8/5/2014-28994) Hastaya;

- Hastalığın muhtemel sebepleri ve nasıl seyredeceği,
- Tıbbi müdahalenin kim tarafından nerede, ne şekilde ve nasıl yapılacağı ile tahmini süresi,
- Diğer tanı ve tedavi seçenekleri ve bu seçeneklerin getireceği fayda ve riskler ile hastanın sağlığı üzerindeki muhtemel etkileri,
- Muhtemel komplikasyonları,
- Reddetme durumunda ortaya çıkabilecek muhtemel fayda ve riskleri,
- Kullanılacak ilaçların önemli özellikleri,
- Sağlığı için kritik olan yaşam tarzı önerileri,
- Gerektiğinde aynı konuda tıbbî yardıma nasıl ulaşabileceği, hususlarında bilgi verilir.

Kayıtları İnceleme

Madde 16

- Hasta, sağlık durumu ile ilgili bilgiler bulunan dosyayı ve kayıtları, doğrudan veya vekili veya kanuni temsilcisi vasıtası ile inceleyebilir ve bir suretini alabilir. Bu kayıtlar, sadece hastanın tedavisi ile doğrudan ilgili olanlar tarafından görülebilir.

Kayıtların Düzeltmesini İsteme

Madde 17

- Hasta; sağlık kurum ve kuruluşları nezdinde bulunan kayıtlarında eksik, belirsiz ve hatalı tıbbi ve şahsi bilgilerin tamamlanmasını, açıklanmasını, düzeltilmesini ve nihai sağlık durumu ve şahsi durumuna uygun hale getirilmesini isteyebilir.
- Bu hak, hastanın sağlık durumu ile ilgili raporlara itiraz ve aynı veya başka kurum ve kuruluşlarda sağlık durumu hakkında yeni rapor düzenlenmesini isteme haklarını da kapsar.

Bilgi Vermenin Usulü

Madde 18- (Değişik: RG-8/5/2014-28994)

- Bilgi, mümkün olduğunca sade şekilde, tereddüt ve şüpheye yer verilmeden, hastanın sosyal ve kültürel düzeyine uygun olarak anlayabileceği şekilde verilir.
- Hasta, tıbbi müdahaleyi gerçekleştirecek sağlık meslek mensubu tarafından tıbbi müdahale konusunda sözlü olarak bilgilendirilir. Bilgilendirme ve tıbbi müdahaleyi yapacak sağlık meslek mensubunun farklı olmasını zorunlu kılan durumlarda, bu duruma ilişkin hastaya açıklama yapılmak suretiyle bilgilendirme yeterliliğine sahip başka bir sağlık meslek mensubu tarafından bilgilendirme yapılabilir.
- Hastanın kendisinin bilgilendirilmesi esastır. Hastanın kendisi yerine bir başkasının bilgilendirilmesini talep etmesi halinde, bu talep kişinin imzası ile yazılı olarak kayıt altına alınmak kaydıyla sadece bilgilendirilmesi istenilen kişilere bilgi verilir.
- Hasta, aynı şikâyeti ile ilgili olarak bir başka hekimden de sağlık durumu hakkında ikinci bir görüş almayı talep edebilir.
- Acil durumlar dışında, bilgilendirme hastaya makul süre tanınarak yapılır.
- Bilgilendirme uygun ortamda ve hastanın mahremiyeti korunarak yapılır.
- Hastanın talebi halinde yapılacak işlemin bedeline ilişkin bilgiler sağlık hizmet sunucusunun ilgili birimleri tarafından verilir.

Bilgi Verilmesi Caiz Olmayan ve Tedbir Alınması Gereken haller

Madde 19- Hastanın manevi yapısı üzerinde fena tesir yapmak suretiyle hastalığın artması ihtimalinin bulunması ve hastalığın seyrinin ve sonucunun vahim görülmesi hallerinde, teşhisin saklanması caizdir.

- Hastaya veya yakınlarına, hastanın sağlık durumu hakkında bilgi verilip verilmemesi, yukarıdaki fıkrada belirtilen şartlar çerçevesinde tabibinin takdirine bağlıdır.
- Tedavisi olmayan bir teşhis, ancak bir tabip tarafından ve tam bir ihtiyat içinde hastaya hissettirilebilir veya bildirilebilir. Hastanın aksi yönde bir talebinin bulunmaması veya açıklanacağı şahsın önceden belirlenmemesi halinde, böyle bir teşhis ailesine bildirilir.

Bilgi Verilmesini Yasaklama

Madde 20- (Değişik: RG-8/5/2014-28994)

- İlgili mevzuat hükümleri ve/veya yetkili mercilerce alınacak tedbirlerin gerektirdiği haller dışında; kişi, sağlık durumu hakkında kendisinin, yakınlarının ya da hiç kimsenin bilgilendirilmemesini talep edebilir. Bu durumda kişinin kararı yazılı olarak alınır. Hasta, bilgi verilmemesi talebini istediği zaman değiştirebilir ve bilgi verilmesini talep edebilir.

Rıza Formu

Madde 26- (Başlığı ile birlikte değişik: RG-8/5/2014-28994)

- Mevzuatta öngörülen durumlar ile uyumsuzluğa mahal vermesi tibben muhtemel görülen tıbbi müdahaleler için sağlık kurum ve kuruluşunca 15 inci maddedeki bilgileri içeren rıza formu hazırlanır. Rıza formunda yer alan bilgiler; sözlü olarak hastaya aktarılarak rıza formu hastaya veya kanuni temsilcisine imzalatılır. Rıza formu iki nüsha olarak imza altına alınır ve bir nüshası hastanın dosyasına konulur, diğeri ise hastaya veya kanuni temsilcisine verilir. Acil durumlarda tıbbi müdahalenin hasta tarafından kabul edilmemesi durumunda, bu beyan imzalı olarak alınır, imzadan imtina etmesi halinde durum tutanak altına alınır. Rıza formu bilgilendirmeyi yapan ve tıbbi müdahaleyi gerçekleştirecek sağlık meslek mensubu tarafından imzalanır. Verilen bilgilerin doğruluğundan ilgili sağlık meslek mensubu sorumludur. Rıza formları arşiv mevzuatına uygun olarak muhafaza edilir.

6.6.Tedaviyi Reddetme ve Durdurma

Madde 25

- Kanunen zorunlu olan haller dışında ve doğabilecek olumsuz sonuçların sorumluluğu hastaya ait olmak üzere; hasta kendisine uygulanması planlanan veya uygulanmakta olan tedaviyi reddetmek veya durdurulmasını istemek hakkına sahiptir. Bu halde, tedavinin uygulanmamasından doğacak sonuçların hastaya veya kanuni temsilcilerine veyahut yakınlarına anlatılması ve bunu gösteren yazılı belge alınması gerekir.
- Bu hakkın kullanılması, hastanın sağlık kuruluşuna tekrar müracaatında hasta aleyhine kullanılamaz.

Hasta hakları birimi iletmek istedikleriniz için zemin katta bulunmaktadır.

Dahili telefonu: 5062'dir.

7. HEMŞİRE ÇAĞRI SİSTEMİ

Hastanemizde hasta ve hasta yakınlarının acil durumlarda kullanılmak üzere yatak başlarında ve tuvaletlerde hemşire çağrı sistemi bulunmaktadır.

Hemşire çağrı sistemi sadece gerektiği durumlarda kullanılmalıdır. Gereksiz kullanımlar, başka bir hastaya bakım vermekle olan personelin meşgul edilmesi anlamına gelmekte ve diğer hastaların bakım süreçlerini olumsuz etkileyebilmektedir.

8. EL HİJYENİ

Günlük yaşantımızda ellerimiz, çevre ile her türlü bağlantıyı sağlayan, bu nedenle de en fazla bakteri barındıran organımızdır. El yıkama, çok sıradan ve günlük bir iş olması nedeniyle, genellikle ihmal edilen bir konudur. Oysa ki hem kendimizin hem de çevremizdekilerin sağlığını korumak ellerimizdedir. Çevre ile sürekli temas halinde olan ellerimiz yoluyla taşınan bakteriler birçok hastalığın gelişimine neden olabilmektedir. Covid-19 salgınıyla birlikte el yıkamanın önemi daha iyi anlaşılmıştır. El yıkama, enfeksiyon kontrol önlemlerinin en kolay uygulanabilen ve en etkili yöntemlerinden birisidir.

Ellerimizi ne zaman yıkamalıyız?

- Burun temizliğinden sonra
- Öksürdükten ve hapsirdikten sonra
- Çöplere ve bozulmuş gıdalara dokunduktan sonra
- Pişmemiş gıdalara temas ettikten sonra
- Yemek hazırlamadan önce ve hazırladıktan sonra
- Yemek yemeden önce ettikten sonra ve yedikten sonra
- Tuvalete girmeden önce ve tuvaletten çıktıktan sonra
- Diş, ağız, yüz, göz temizliğinden önce
- Toplu taşıma araçlarını kullandıktan sonra
- Hayvanlarla temas ettikten sonra
- Eller görünür şekilde kirlendiğinde

Elleri temizlemek amacıyla uygulanan doğru teknik şu aşamalardan oluşur:

- El yıkama öncesinde yüzük, saat gibi aksesuarlar çıkarılır.
- Akan su altında eller ıslatılır.

- Bilekler, avuç içi, ellerin sırt ve parmak araları ile tırnakların kenar ve uçları sabun ile köpürtülerek en az 20 saniye süreyle kuvvetlice ovuşturulur.
- Eller su altında iyice durulanır.
- Eller bileklerden başlayarak kağıt havlu ile kurulanır.
- Aynı kağıt havlu ile musluk kapatılır.
- Elleri temizlerken anti bakteriyel madde içeren sabun kullanmaya gerek yoktur, normal sabun yeterlidir.
- Ellerin su ve sabunla yeterli sürede, doğru teknikle yıkanması korunmayı artırmak için önemlidir.

9. AKILCI İLAÇ KULLANIMI

Akılcı ilaç kullanımı, Dünya Sağlık Örgütünün 1985 yılında Nairobi’de tanımlamış olduğu şekliyle “kişilerin klinik bulgularına ve bireysel özelliklerine göre uygun ilacı, uygun süre ve dozda, en uygun maliyetle ve kolayca sağlayabilmeleridir.”

Akılcı ilaç kullanımının sağlanabilmesi için aşağıdaki hususlara dikkat edilmesi gerekmektedir:

- Kullanılmakta olan ve en son kullanılan ilaçlar, hastanın alerjik durumları sorgulanmalı ve hasta tarafından belirtilmelidir.
- İlaçların nasıl, hangi dozda, hangi sıklıkta (günde 2 defa, 12 saat arayla), ne kadar süre (kaç gün) kullanılacağı ve hangi koşullarda saklanacağı hastaya tam olarak anlatılmalı ve hasta/hasta yakını tarafından eksiksiz olarak uygulanmalıdır.
- Hasta/hasta yakını ilacın olası yan etkileri, ilacın besin ve ilaç etkileşimleri konusunda bilgilendirilmelidir. Bu durum hasta/hasta yakını tarafından da sorgulanmalıdır.
- İlaçlar kullanma talimatında belirtilen şekilde saklanmalıdır. Uygun olmayan saklama koşullarında ilaçların kimyasal yapılarında bozulma olabileceği yani etkisini kaybedebileceği hatta istenmeyen etkilerin ortaya çıkabileceği, zehirlenmelerin oluşabileceği unutulmamalıdır.
- Buzdolabında saklanması gereken ilaçlar kesinlikle buzlukta saklanmamalı ve dondurulmamalıdır.
- Hamilelik ve emzirme döneminde, çocuklarda, yaşlılarda, böbrek ve karaciğer yetmezliği olan hastalarda, kronik hastalığı olanlarda, ilaç alerjisi öyküsü olanlarda ilaç kullanımı konusunda daha dikkatli olunmalıdır.
- İlaç; hekimin veya eczacının önerisi dışında, çiğnenerek, kırılarak, bölünerek veya suda çözülerek kullanılmamalıdır. Unutmayınız ki her ilaç buna uygun olarak üretilmemiştir.
- İlaçlar çocukların göremeyeceği, ulaşamayacağı yerlerde, ışıktan ve nemden korunarak ve ambalajında saklanmalıdır.

- İlaç, hekiminiz tarafından önerilen süre boyunca kullanılmalıdır. İlaç kullanımını yarıda kesilmemeli, hekime danışmadan doz değişikliğine gidilmemelidir.
- Doz atlamamaya ve ilacı hekimin önerdiği şekilde almaya özen gösterilmelidir.
- İlaç dışı gıda takviyesi, bitkisel ürün gibi tedaviye yönelik diğer ürünlerin bilinçsiz kullanımından kaçınılmalıdır.
- Kesilmiş veya açılmış ambalajlar satın alınmamalı, son kullanma tarihi geçmiş olan ilaçlar kesinlikle kullanılmamalıdır.
- Hastaneye yatışta sürekli kullandığınız ilaçları hekime bilgi vererek, klinik hemşiresine teslim etmeniz gereklidir.

10. SİGARA VE ZARARLARI

Dünyada olduğu gibi ülkemizde de en yaygın kullanılan bağımlılık yapıcı madde olan tütün ürünleri, önlenemez hastalık ve ölüm sebepleri arasında ilk sırada yer almaktadır. Tütün kullanımı, dünyanın şimdiye kadar karşılaştığı en büyük halk sağlığı tehditlerinden biri olarak kabul edilmekte ve doğum öncesi dönemden başlayarak, insan yaşamının bütün evrelerinde ölüme kadar götüren pek çok sağlık sorununa yol açmaktadır.

Sigara dumanında tanımlanan 90'dan fazla kanserojen madde bulunur. Yapılan araştırmalara göre tüm kanser ölümlerinin yaklaşık dörtte birinin sigara içmenin sonuçlarından kaynaklandığı bildirilmektedir. Sigara içenler, içmeyenlere göre iki kat daha fazla kanser riski taşır. Sigara, kanserin önlenemez en önemli risk faktörüdür. Kanser riski, sigaraya başlama yaşı, günlük tüketilen sigara miktarı ve sigara içilen süre ile ilişkilidir. Buna karşılık, sigarayı bırakmak riski önemli ölçüde azaltır. Sigara başlıca; akciğer kanseri, ağız kanseri, dudak kanseri, boğaz kanseri, gırtlak kanseri, yemek borusu kanseri, mesane kanseri, böbrek kanseri, karaciğer kanseri, mide kanseri, pankreas kanseri gibi ölümcül kanserlere neden olmaktadır.

Ülkemizde tütün ürünü kullanan bireyler bırakmaları için teşvik edilmekte ve bırakmak isteyenlere alo 171 sigara bırakma danışma hattı ve sigara bırakma poliklinikleri aracılığıyla destek sağlanmaktadır.

4207 sayılı tütün mamullerinin içilmesi yasaklanan yerler Kanunu'nun 2. Maddesine göre kapalı mekanlarda sigara içme yasağı vardır. 2. Maddesinin 1. Ve 4. Fıkrasında yer alan yerler ise;

1. Fıkra ; kamu hizmet binalarının kapalı alanlarında, koridorları dahil olmak üzere her türlü eğitim, sağlık, üretim, ticaret, sosyal, kültürel, spor, eğlence ve benzeri amaçlı özel hukuk kişilerine ait olan ve birden çok kişinin girebileceği (ikamete mahsus konutlar hariç) binaların kapalı alanlarında, hususi araçların sürücü koltukları ile taksi hizmeti verenler dâhil olmak üzere karayolu, demiryolu, denizyolu ve havayolu toplu taşıma araçlarında, okul öncesi eğitim kurumlarının, dershaneler, özel eğitim ve öğretim kurumları dahil

olmak üzere ilk ve orta öğrenim kurumlarının, kültür ve sosyal hizmet binalarının kapalı ve açık alanlarında, özel hukuk kişilerine ait olan lokantalar ile kahvehane, kafeterya, birahane gibi eğlence hizmeti verilen işletmelerde tüketilemez.

4. Fıkra; açık havada yapılan her türlü spor, kültür, sanat ve eğlence faaliyetlerinin yapıldığı

Yerler ile bunların seyir yerlerinde tütün ürünleri kullanılamaz. Bu yerlerde tütün ürünü tüketenler 5326 sayılı kabahatler kanunu 39. Mad hükmüne göre 2021 yılında 204 tl para cezası uygulanır.

11. ORGAN DOKU HÜCRE BAĞIŞI VE NAKLİ

Bir kişinin hayatta iken serbest iradesi ile tıbben yaşamı sona erdikten sonra organ ve dokularının başka hastaların tedavisi için kullanılmasına izin vermesi ve bunu belgelendirmesidir. 18 yaş ve üzeri akli dengesi yerinde olan herkes organ bağış yapabilir. Kullanılacak organa göre yaş belli bir risk oluştursa da her yaşta ve koşuldaki organların kullanabilmesi mümkün olabilir. Kök hücre için 18-50 yaş aralığındaki kişilerden bağış alınır.

Hangi organlar bağışlanabilir? Ülkemizde kalp, akciğer, böbrek, karaciğer, kalp kapağı, kornea tabakası ve kemik iliği gibi dokular başarı ile nakil edilebilmektedir.

Organ bağış konusunda Diyanet'in görüşü: konu: d/9/80 başkanlığı Din İşleri Yüksek Kurulu'nun

06.03.1980 tarih ve 196 sayılı kararı ile organ naklinin caiz olduğunu bildirmiştir.

Organ bağış nereye yapılır?

- İl Sağlık Müdürlükleri,
- İlçe Sağlık Müdürlükleri,
- Hastaneler,
- Sağlık Ocakları,
- Organ Nakli İle İlgilenen Vakıf, Dernek Vb. Kuruluşlarda organ bağış işlemi yapılabilir.

Organ bağış ile ilgili hastanemizdeki iletişim bilgileri; Telefon: 0232 375 58 58 dahili telefon: 2099

Hastanemiz organ ve doku nakli birimi 4. Katta yer almaktadır.

Unutmayın! Bir gün sizde başkasının bağışladığı bir organa muhtaç olabilirsiniz.

12. ACİL DURUM PLANI

Acil durum planı; hastanede karşılaşılabilecek deprem, sel gibi doğal afetler ya da yangın, patlama gibi acil durumlarda insanların ve fiziksel unsurların zarar görmemesi ya da görecekları zararın en alt düzeye düşürülmesini amaçlamaktadır.

Yangın, deprem vb. Felaketlerde ayakta ya da yatarak tedavi gördüğünüz birimdeki sağlık personeli sizin güvenli bir şekilde hastane dışına naklinizi sağlayacaktır. Hastanemizin tamamında mevcut olan acil çıkış oklarını ve hastane yerleşim krokilerini takip ederek, yangın merdiveni ve çıkışa ulaşabilirsiniz. Panik duygusu mevcut durumu daha da zorlaştıracığı için sükunetli ve tedbirli davranmak her zaman sorun çözücü olacaktır.

13. TESİS GÜVENLİĞİ

- Hastanemizde kullanılan su, elektrik, medikal gazlar, doğal gaz gibi kaynakların sürekliliği titizlikle sağlanmaktadır. Merdiven kenarlıklarına düşme riskini engellemek için korkuluklar yapılmıştır.
- Kaygan zeminlere uyarı levhaları konulmuştur.
- Yatan hastalar düşme riski açısından her gün skorlama yöntemiyle değerlendirilir.
- Tekerlekli sandalye ve sedyelere kemerler takılarak transfer sırasında hasta düşmeleri engellenmektedir.
- Atıklar kaynağında ve depolarda ayrıştırılmaktadır.
- Acil durum ve afet yönetimi karşılaşılabilecek deprem, yangın vb. acil durumlar için tatbikatlar yapmakta ve önlemler almaktadır. Her katta ve hassas noktalarda yangın tüpleri bulunmaktadır, bunların kontrol ve dolular anlaşmalı firma tarafından yapılmaktadır.
- Acil/afet durumlarında hasta transferi ve sağlık hizmetinin sürdürülmesi için Hastane Afet Planı yapılmıştır.

14. HASTA DÜŞMELERİNİN ÖNLENMESİ



- Hastanemizde; yatan hastaların bölüme ilk kabulünde (ilk değerlendirme, post-operatif dönemde, bölüm değişikliğinde, hasta düşmesi durumunda, risk faktörleri kapsamındaki durum değişikliklerinde düşme riski değerlendirilir.
- Düşme riski tespit ettiğimiz hastalarımız için klinik hemşiremiz tarafından Düşme Riski Yüksek Hasta figürü hazırlanarak hasta yatak başına asılır.

Hastalarda düşme riskini azaltmak için alınacak temel güvenlik önlemleri;

- Hemşire çağrı zili hastanın yakınında bulundurulması,
- Yatak kenarları kaldırılması,
- Yatağın en düşük seviyede bulunması,
- Yatak frenleri kapalı konumda olması,
- Yerler temiz ve düzenli olması, ıslak olmaması,
- Hastanın sık sık kullanacağı eşyalar yakınına yerleştirilmesi,
- Hasta/hasta yakını acil durumda hemşire çağrı zilini kullanması konusunda bilgilendirilmesi
- Kaymayan ayakkabı ya da terlik kullanması önerilmelidir.

Hastalarda düşme riskini azaltmak için alınacak yüksek risk güvenlik önlemleri;

- Hastanın başına kayan adam figürü asılması,
- Hasta/hasta yakını düşme önleme konusunda bilgilendirilmesi,
- Hastanın odası hemşire desk/odasına yakın bir yere alınması,
- Hasta odasında uygun aydınlatma sağlanması,
- Hasta yanında refakatçi kalması sağlanması,
- Hasta/hasta yakınına mobilizasyon ve transferde destek sağlanacağı bilgisi verilmesi,
- Yürüteç, tekerlekli sandalye vb. Sağlanması
- Hasta daha sık takibe alınması
- Diğer çalışanlar ve nöbet ekibi hastanın düşme riski konusunda bilgilendirilmesi,
- Tedavisindeki yüksek riskli ilaçlar kontrol edilip, düşme riski açısından ilaçların yan etkileri ile ilgili hasta/hasta yakınına bilgi verilmesi
- Hastanın gözlük ve/veya işitme cihazı etkinliği kontrol edilmesi
- Hekim istemi doğrultusunda "hasta hareket kısıtlaması" uygulaması gibi önlemler alınmaktadır.

15. GÜVENLİ CERRAHİ

Ameliyat öncesi serviste hasta ile ilgili son kontroller tabip tarafından yapılarak hastanın da katılımıyla taraf işaretlemesi yapılır. Taraf işaretlemesi silinmez kalemle adının ve soyadının baş harfleri olarak yapılır.

Hastaya ameliyat öncesi servis hemşiresi tarafından kimlik doğrulama işlemi yapılır ve hasta, dosyası ile birlikte görevli refakatinde ameliyathaneye gönderilir.

Hasta ameliyathaneye kabul edilirken, ameliyathane hemşiresi ve anestezi teknisyeni tarafından kimlik doğrulama işlemi yapılarak beraberce teslim alınır.

Ameliyat olacak hastanın yakınları; ameliyathane önünde bulunan bilgilendirme ekranını takip ederek hastaları hakkında bilgi alabilirler.

16. ANNE SÜTÜNÜN ÖNEMİ

Anne Sütü; İlk 6 ayda bebeğin ihtiyacının %100' ünü, 6-12 ayda bebeğin ihtiyacının %50' sini, 12. aydan itibaren de %30' unu karşılar.

Besin değeri yönünden anne sütü;

Anne sütü bileşiminin en önemli özelliği, bebeğin yaşına ve durumuna uygun değişim göstermesidir.

- İlk süt (kolostrum-ağız sütü) Doğumdan sonra ilk 5 gün
- Geçiş sütü Kolostrumdan sonra 5-15 günler arasında
- Olgun süt 15. günden sonra salgılanan süttür.
- Kolostrumun içermiş olduğu besin öğelerinden çok enfeksiyonlardan, sarılıktan koruyucu özelliği ve bebeğin sindirim fonksiyonlarının düzenlenmesi üzerine yararlı etkileri vardır

Anne sütünün bebeğe yararları

- Emzirme özellikle 6 aydan daha uzun sürdürüldüğünde hem akut hem de tekrarlayan Orta Kulak İltihabı riskini azaltmaktadır.
- Emzirme (4 aydan uzun) alt solunum yolu hastalığı ile hastaneye yatışı azaltmaktadır.
- Atopi aile öyküsü olanlarda; en az 3 ay emzirme daha kısa emzirilenlere göre atopik dermatit riskini azaltmaktadır.
- Astım-emzirme ilişkisi konusundaki çalışmalarda tartışmalı sonuçlar verilmektedir. On yaşından küçük çocuklar için; 3 aydan kısa emzirmek hiç emzirilmemeye göre astım riskini azaltmaktadır.
- Bu azalma astım aile öyküsü olanlarda daha belirgindir. Böylece ailede astım- atopi öyküsü varlığında anne sütü alımının desteklenmesi daha da önem kazanmaktadır.
- Emzirme yaşamın ileri dönemlerinde obesite riskini azaltır.
- Emzirme ile hem Tip I hem tip II diyabetin azaldığı görülmektedir.
- Emzirmenin lösemiden orta derecede koruyucu olduğu bildirilmektedir. En az 6 ay emzirmek çocukluk çağı lösemilerinden ALL ve AML riskini azaltmaktadır.
- Emzirme ile bebek ölümleri azalmaktadır. Ayrıca emzirmenin ani bebek ölümü riskini de azalttığı bildirilmektedir.

- Prematüre ve düşük doğum ağırlıklı bebeklerin nörogelişimsel skorlarında anne sütü alanlarda daha olumlu yönde artış görülmektedir. Annenin eğitimi ve zekâ düzeyi bu avantajı azaltmaktadır
- Yoğun bakımda yatan prematürelere anne sütü alanlarda yenidoğan yoğun bakım yatış süresi azalır.
- Yenidoğan yoğun bakımda alınan anne sütü, bebeğin sonraki hayatında solunum yolu enfeksiyonu geçirmesini ve hastaneye yatmasını da azaltmaktadır. Hatta bu koruyucu etkinin 3 yıl kadar sürdüğü öne sürülmektedir.

Emzirmenin anneye yararları

Anne için hem akut hem de uzun vadeli yararları, emzirmenin doğum sonrası hemen başlanması, tek başına 6 ay verilmesi, toplam süresinin de uzunluğu ile çok ilişkilidir.

Emzirme erken başlamasının anneye yararları:

- Annede doğum sonrası kanama azalır
- Anne rahmi doğum öncesi büyüklüğüne geriler,
- Doğum sonrası kilo kaybı kolaylaşır
- Stress azalır

Emzirmenin sürdürülmesinin anneye yararları:

- Annenin doğum sonrası daha fazla zayıflaması (öncesi kilosuna dönmesi kolaylaşır)
- Daha uzun süre adet görmemesi
- Organlarda yağ depolanmasında azalma
- Tip 2 diyabet riskinin azalması
- Kalp damar sistemi ilişkili risklerin azalması
- Meme kanseri riskinin azalması
- Yumurtalık kanseri riskinin azalması
- Depresyon sıklığının azalması
- Kemik erimesi sıklığının azalması

17. İZOLASYON TANIMLAYICI FİGÜRLERİ

Türkiye Sağlıkta Kalite Sistemi kapsamında Bakanlığımız tarafından, sağlık çalışanları arasında ülke genelinde standart bir uygulama ve dil birliği sağlamak amacıyla tanımlayıcı figürler belirlenmiştir.



SOLUNUM İZOLASYONU

Hava yolu ile bulaşabilen enfeksiyonları önlemek amacıyla standart önlemlere ek olarak uygulanır. Solunumla bulaşan 5 qm'den küçük partiküllerle oluşan enfeksiyonları önlemek için uygulanır. Solunum yoluyla bulaşan enfeksiyonu olduğu bilinen veya kuşku edilen hastalar: Kızamık, varisella (yaygın zona dahil) , tüberküloz, SARS, viral hemorajik ateşler (Ebola, Lassa, Kırım-Kongo, Marburg hastalıkları).

- Solunum izolasyonu gerektirdiği bilinen veya şüphelenilen bir durum saptandığında, olanaklıysa hasta özel havalandırma sistemi olan tek kişilik odaya alınır.
- Özel havalandırma sistemine sahip oda olmayan durumlarda aynı enfeksiyonu olan hastalar aynı odada yatabilir.
- Odanın kapısına ya da hasta başına “Solunum İzolasyon Figürü-Sarı Yaprak” asılmalıdır.
- Odanın kapısı kapalı tutulmalıdır.
- Hasta odasına giren herkes özel maske (N95 solunum maskesi) takmalıdır.
- Zorunlu durumlar dışında hastanın odadan dışarı çıkması sınırlanmalı, hasta transferinin gerekli olduğu durumlarda hastaya cerrahi maske takılmalıdır.
- Hasta ve hasta çevresindeki her türlü yüzeye temas öncesi ve sonrası el hijyeni sağlanmalıdır.



DAMLACIK İZOLASYONU

Konuşma, öksürük, aksırık veya tıbbi işlemler sırasında enfekte kişiden saçılan damlacıkların mukozalara (burun, boğaz, göz) bulaşmasını önlemek için standart önlemlere ek olarak uygulanır. 5 qm'den büyük partiküllerin bulaşmasıyla oluşan enfeksiyon riskini azaltmaya yöneliktir.

- Damlacık izolasyonu gerektirdiği bilinen veya şüphelenilen bir durum saptandığında, olanaklıysa hasta tek kişilik odaya alınır.
- Tek kişilik oda sağlanamayan durumlarda aynı enfeksiyonu olan hastalar aynı odada yatabilir.
- Her iki seçenek de uygulanıyorsa diğer hastalar arasında en az 1.5-2 metre mesafe bırakılacak şekilde yerleştirme yapılır.
- Oda için havalandırma ve özel hava sistemleri gerekli değildir.
- Odanın kapısına ya da hasta başına “Damlacık İzolasyon Figürü-Mavi Çiçek” asılmalıdır.
- Odanın kapısı açık kalabilir. Hastaya 1,5-2 metreden daha fazla yaklaşacak herkesin cerrahi maske takması gereklidir.
- Hastanın odadan dışarı çıkmasının gerekli olduğu durumlarda hastaya cerrahi maske takılmalıdır.
- Hasta ve hasta çevresindeki her türlü yüzeye temas öncesi ve sonrası el hijyeni sağlanmalıdır.



TEMAS İZOLASYONU

Epidemiyolojik önem taşıyan, hasta veya çevresiyle direkt veya indirekt temas yoluyla bulaşabilen mikroorganizmalarla kolonize veya infekte olan hastalar için standart önlemlere ek olarak uygulanır.

- Temas izolasyonu gerektirdiği bilinen veya şüphelenilen bir durum saptandığında, olanaklıysa hasta tek kişilik odaya alınır.
- Tek kişilik oda sağlanamayan durumlarda aynı enfeksiyonu olan hastalar aynı odada yatabilir.
- Her iki seçenek de uygulanamıyorsa temas olasılığını en aza indirecek bir düzenleme yapılmalıdır.
- Odanın kapısına ya da hasta basına “Temas İzolasyon Figürü-Kırmızı Yıldız” asılmalıdır.
- Hasta odasına girerken, hastayla ve hasta çevresindeki her türlü yüzeyle temas öncesi temiz, steril olmayan eldiven giyilir.
- Hasta bakımı sırasında yoğun kontaminasyona neden olabilecek işlemler sonrası eldivenler değiştirilir, odadan ıkmadan önce eldivenler çıkartılır ve el hijyeni sağlanır.
- Hasta ile veya odasındaki yüzeylerle temasın fazla olabileceği durumlarda, hastada idrar veya gaita inkontinansı olması, ileostomi, kolostomi veya açık drenaj varlığında, odaya girerken steril olmayan temiz bir önlük giyilmelidir.
- Önlük hasta odasını terk etmeden hemen önce çıkarılmalıdır.
- Temas izolasyonu uygulanan hastalar için kullanılan her türlü tıbbi cihazın diğer hastalarla ortak kullanımından kaçınılmalıdır. Ortak kullanım gerekiyorsa diğer hastalara kullanmadan önce temizlenmeli ve dezenfekte edilmelidir.
- Hasta transportu en az düzeyde olmalıdır. Mutlak gerektiğinde çevrenin kontamine olmamasına özen gösterilmelidir.

18. BAŞVURU YAPABİLECEĞİNİZ ÖZELLİKLİ BİRİMLER

18.1.Sosyal Hizmet Birimi

Sosyal Hizmet Birimi; 1 katta 3 Sosyal Hizmet Uzmanı tarafından hizmet verilmektedir.

Hastaneye başvuran hastalardan; özürlü, kimsesiz, yoksul, sağlık güvencesiz, yaşlı, mülteci, sığınmacı, aile içi şiddet mağduru, il dışından gelen vb. hastalar öncelikli olmak üzere; sosyal hizmet müdahalesine ihtiyaç duyan tüm hastaların tedavi sürecinde yaşadıkları psikososyal ve sosyoekonomik sorunlarının zamanında çözümlenmesi amacıyla; tıbbi sosyal hizmet uygulamalarının düzenli yapılabilmesi için bu kapsamda Bakanlığımız Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından 16.02.2011 tarih ve 7465 sayılı ile “Tıbbi Sosyal Hizmet Uygulama Yönergesi” yayınlanmıştır.

Sağlık Bakanlığı, Sağlıkta Dönüşüm Programı kapsamında günümüzün değişen ve gelişen koşullarına uygun olarak “hasta odaklı sağlık hizmeti” yaklaşımını benimsemiştir. Bu yaklaşım, tıbbi tedavi sürecine hasta ve

yakınlarının da katılımını ve tıbbi tedaviyi olumsuz etkileyen her türlü sorunun hasta yararına çözümünü içermektedir.

Hastanın esenliği ve tıbbi tedavi dışındaki sorunlarının çözümlenmesini amaçlayan hastanemiz Sosyal Hizmet Birimi, sosyal hizmet uzmanlarımızın sorumluluğunda, Sağlık Bakanlığı Tıbbi Sosyal Hizmet Uygulama Yönergesi ile birlikte ilgili diğer mevzuata uygun olarak yürütülmektedir.

Sosyal Hizmet Biriminde;

- Kimsesiz, terk ve bakıma muhtaç hastalar
- Engelli hastalar
- Sağlık güvencesi olmayan hastalar
- Yoksul hastalar
- Aile içi şiddet mağduru hastalar
- İhmal ve istismara uğramış çocuk hastalar
- Mülteci ve sığınmacı hastalar
- İnsan ticareti mağduru hastalar
- Yaşlı, dul ve yetim hastalar
- Kronik hastalar
- Ruh sağlığı bozulmuş hastalar
- Alkol ve madde bağımlısı hastalar
- Yabancı uyruklu olup tedaviden yararlanamayan hastalar
- İl dışından gelen hastalar öncelikli olmak üzere tıbbi sosyal hizmete ihtiyaç duyan hastalara sosyal hizmet müdahalesi uygulanır.

18.2.Evde Sağlık Hizmetleri

Evde Sağlık Hizmetleri; Yatağa tam bağımlı olan hastaların aileleri ile yaşadıkları ev ortamında hastaya tanı koymaktan ziyade tanısı konulmuş, tedavisi ilgili kliniklerce düzenlenmiş olan tedavilerinin takibinin, uygulamasının ve hasta yakınlarının ya da bakmakla görevli kişilerin bu konudaki eğitimini sağlayarak hizmet vermektir.

Evde Sağlık Hizmetlerinden;

- Evde aile bireyleri ile birlikte yaşayan veya kimsesiz, engelli, yaşlı, felçli, yatağa bağımlı, hayatını başkalarına bağımlı olarak idame ettiren bakıma muhtaç bireyler
- Ventilatör ve oksijen konsantratörüne (solunum ya da oksijen cihazına) bağlı solunum sistemi hastaları
- Hareket kısıtlılığı olan ileri derecedeki kas hastalarına

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
İZMİR İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
BORNOVA TÜRKAN ÖZİLHAN DEVLET HASTANESİ
YATAN HASTA BİLGİLENDİRME REHBERİ

- Palyatif bakım gereken enteral, parenteral gereksinimi olan son dönem kanser hastaları
- Evinden çıkamayacak durumda nörolojik hastalıkları (ALS, SVO vb) olan bireyler
- Hastanede gördüğü tedavi veya ameliyatı sonrasında taburcu edilen ameliyat kısıtlılığı olan ve idame tedavisinin evde sağlanması gereken hastalar
- Kaza geçirmiş olup hareket kısıtlılığı olan kısa süreli hemşirelik hizmetlerine gereksinim duyan hastalar Başvurabilir.

Evde Sağlık Hizmetleri Birimine Nasıl Başvurmalıyım?

444 EVDE (444 38 33) hattından İl Sağlık Müdürlüğü Evde Sağlık Hizmetleri Koordinasyon Merkezi arayıcılığı ile başvurunuzu yapabilirsiniz. Evde Sağlık Hizmetleri, hafta içi mesai saatlerinde ve randevu sistemi ile hizmet vermektedir. Hizmetin sunulduğu alan sağlık kurum veya kuruluşunun bulunduğu il veya ilçenin belediye mücavir alanı ile sınırlıdır.

Halk Sağlığı Müdürlüğü, Toplum Sağlığı Merkezi ve Aile Hekimleri vasıtası ile başvurulabilir.

Hastanemiz Evde Sağlık Hizmetleri;

- Hastanemiz F blok birinci katta bulunmaktadır.
- 1 hekim, 2 hemşire, 1 bilgi işlem personeli, 1 Veri Hazırlama Kontrol İşletmeni, 1 temizlik personeli ile hizmet vermektedir.
- 2 mobil araç ve 1 nakil ambulans bulunmaktadır.

18.3.Palyatif Bakım Merkezi

Palyatif Bakım; mevcut hastalıkları nedeniyle tam olarak iyileşemeyen veya yaşam sonunda desteğe ihtiyacı olan hastalara yardım etmeyi amaçlayan bir tıp alanıdır. Aynı zamanda ‘destekleyici bakım’ olarak da bilinir. Hastanın acı çekmesinin giderilmesi ve yaşam kalitesinin artırılmasına odaklı bir bakım şeklidir.

Palyatif Bakıma Kimler İhtiyaç Duyar?

- Tedaviye yanıt vermeyen kanser hastaları
- İleri derecede organ yetersizliği olan hastalar
- Yatak yarası açılan yatağa bağımlı hastalar
- Medikal tedaviye rağmen ağrısı azalmayan, ağrıya bağlı uyku düzeni bozulan hastalar
- Oral alımı bozulmuş, enteral ya da parenteral beslenme desteğine ihtiyaç duyan hastalar
- Klinik tablosunda akut değişiklik olan demans hastaları
- İleri seviye kronik nörolojik hastalıklar (Alzheimer v.b.)
- Tükenme Sendromu’na girmiş son dönem hastalar

Palyatif Bakım Merkezimiz;

2018 Haziran ayında hizmete girmiş olup, hastanemiz E blok üçüncü katta bulunmaktadır.

Bir sorumlu hekim, bir fizyoterapist, bir psikolog, bir sosyal hizmet uzmanı ve 11 hemşire ile multidisipliner bir yaklaşım doğrultusunda hizmet vermektedir.

Hem hasta hem de hasta yakınları için fiziki imkanların kaliteli ve konforlu hale getirildiği merkezde odalar tek ve çift kişilik olmak üzere toplam 24 yataklıdır.

Hasta yakınları için meşguliyet odası bulunmaktadır.

Palyatif bakım merkezimizde; hastanın ve ailesinin psiko-sosyal ve manevi açıdan destek sağlanması, hasta ve ailesinin eğitilmesi, beslenme desteğinin sağlanması, hastanın son dönem bakımı gibi gereksinimler ekip tarafından karşılanmaktadır.

Palyatif bakımda; hasta yakını eğitimi, hasta bakım gibi hizmetler verildiği için hasta yanında refakatçi bulunmak zorundadır.

Merkeze yatışı yapılan hasta yakınlarına sorumlu hemşire tarafından hastane kuralları hakkında bilgi verilmektedir.

Palyatif Bakım Desteği Almak İçin Nereye Başvurmalıyım?

Başvurular; palyatif bakım hizmeti almak isteyen hastaların kendisi veya aile bireyleri tarafından bizzat palyatif bakım birimine yapılmalıdır.

19. GÜVENLİK POLİTİKAMIZ

Hastanemizde bulunan hasta, hasta yakını, ziyaretçi, refakatçi ve çalışanlarımız için her türlü güvenlik önlemleri alınmıştır. Hastanemizde 24 saat güvenlik personeli hizmet sunmaktadır. Hastanenin ana koridorları girişleri ve dış cephesinde güvenlik kameraları çekim yapmaktadır.

20. YETERLİ VE DENGELİ BESLENME

Beslenme açlık duygusunu bastırmak, karın doyurmak ya da canının çektiği şeyleri yemek içmek değildir.

Beslenme; sağlığı korumak, geliştirmek ve yaşam kalitesini yükseltmek için vücudun gereksinimi olan besin öğelerini yeterli miktarlarda ve uygun zamanlarda almak için bilinçli yapılması gereken bir davranıştır.

Besin öğeleri vücudun gereksinmesi düzeyinde alınmadığında Yetersiz Beslenme oluşur.

İnsanın yaşamı için 50' ye yakın besin ögesine gereksinimi vardır. İnsanın, sağlıklı büyüme ve gelişmesi, sağlıklı ve üretken olarak uzun süre yaşaması için bu öğelerin her birinden günlük ne kadar alınması gerektiği belirlenmiştir.

Bu öğelerin herhangi biri alınmadığında, gereğinden az ya da çok alındığında, büyüme ve gelişme engellenir, sağlık bozulur. Gereğinden fazla besin tüketilirse, çok alınan bazı öğeler vücutta yağ olarak depolandığından sağlık için zararlı olur. Bu duruma **Dengesiz Beslenme** denir.

Dengesiz beslenmenin önlenmesinde beslenme eğitimi ile sağlıklı beslenme bilincinin kazandırılması büyük bir önem taşır.

Yeterli ve Dengeli Beslenen Kişiler

- Sağlam ve sağlıklı bir görünüştedir.
- Hareketli ve esnek bir bedene,
- Muntazam bir cilde, canlı ve parlak saçlara ve gözlere,
- Kuvvetli, gelişimi normal kaslara,
- Çalışmaya istekli kişiliğe,
- Boy uzunluğuna uygun vücut ağırlığına,
- Normal zihinsel gelişme,
- Sık sık hasta olmayan bir yapıya sahiptir.

Yetersiz ve Dengesiz Beslenenler

- Hareketleri ağır ve isteksiz
- Sağlıksız genel görünüşte (aşırı zayıf veya şişman)
- Pürüzlü, kuru, sağlıksız cilt yapısına,
- Şişman veya zayıf vücut yapısına,
- Sık sık baş ağrısından şikayet eden
- İştahsız, yorgun, isteksiz bir yapıya sahiptir.

21. OBEZİTE

- Obezite günümüzde gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerin en önemli sağlık sorunları arasında yer almaktadır. Obezite genel olarak bedeninin yağ kütlelerinin yağsız kütleyle oranının aşırı artması sonucu boy uzunluğuna göre vücut ağırlığının arzu edilen düzeyin üstüne çıkmasıdır.
- Bilindiği üzere beslenme; anne karnında başlayarak yaşamın sonlandığı ana kadar devam eden yaşamın vazgeçilmez bir ihtiyacıdır
- İnsanın büyümesi, gelişmesi, sağlıklı ve üretken olarak uzun süre yaşaması için gerekli olan besin öğelerini yeterli ve dengeli miktarda alıp vücutta kullanabilmesidir.
- Günlük yaşamda bireylerin (gebe, emzikli, bebek, okul çocuğu, genç, yaşlı, işçi, sporcu, kalp-damar, şeker, yüksek tansiyon hastalığı, solunum yolu bozuklukları vb.) yaşa, cinsiyete, yaptığı işe, genetik ve fizyolojik özelliklerine ve hastalık durumuna göre değişen günlük enerjiye ihtiyacı vardır.
- Sağlıklı bir yaşam sürdürmek için, alınan enerji ile harcanan enerjinin dengede tutulması gerekmektedir.
- Yetişkin erkeklerde vücut ağırlığının %15-18'i, kadınlarda ise %20-25'ini yağ dokusu oluşturmaktadır. Bu oranın erkeklerde %25, kadınlarda ise %30'un üstüne çıkması obeziteyi oluşturmaktadır.

- Günlük alınan enerjinin harcanan enerjiden fazla olması durumunda, harcanamayan enerji vücutta yağ olarak depolanmakta ve obezite oluşumuna neden olmaktadır.
- Buna paralel olarak, günümüz teknolojisindeki gelişmeler, yaşamı kolaylaştırmakla birlikte, günlük hareketleri önemli ölçüde sınırlamıştır.
- Anlaşılabileceği üzere obezite; besinlerle alınan enerjinin (kalori) harcanan enerjiden fazla olması ve fazla enerjinin vücutta yağ olarak depolanması (%20 veya daha fazla) sonucu ortaya çıkan, yaşam kalitesini ve süresini olumsuz yönde etkileyen bir hastalık olarak kabul edilmektedir.
- Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından da obezite, sağlığı bozacak ölçüde vücutta aşırı yağ birikmesi olarak tanımlanmıştır.

22. FİZİKSEL AKTİVİTE

Çoğumuz tamamen inaktif değiliz. Evimizi temizleriz, arabamızı yıkarız, ev için alışverişe gideriz, bahçemiz varsa bahçe işleri ile ilgileniriz. Bütün bunlar fiziksel aktivite sayılır. İşiniz veya evinizdeki sorumluluklarınız dışında bir aktivite yapmak istediğinizde rutin fiziksel aktivitenizi daha düzenli bir egzersiz programı ile değiştirmeniz gereklidir. Bunun için belirli adımları takip edebilirsiniz:

1. Sevdiğiniz bir aktivite seçin: Aksi takdirde bunu sürdüremezsiniz. Yürüyüş en ucuz ve yapılabilir egzersiz programlarından birisidir. Eğer yürüyüş sizin için yeterli değilse ya da mutlu değilseniz o zaman bisiklete binme, yüzme veya sağlık klüplerine katılma gibi başka bir aktivite deneyebilirsiniz.

2. Fiziksel aktiviteyi önceliğiniz haline getirin: Günde en az 30 dakikalık orta şiddette bir fiziksel aktiviteyi hedefiniz olarak belirleyin. Eğer zamanınız kısıtlı ise aktivitenizi gün içinde 10'ar dakikalık seanslara bölün.

3. Zaman içinde küçük değişiklikler yapın: Aktivite seviyenizi dereceli olarak artırın. Başlangıçta kolay ve yavaş tutun, dayanıklılığınızı dereceli olarak günde en az 30 dakikaya ulaşıncaya kadar artırın. Kas ağrıları ve yaralanmalarını önlemeye yardımcı olmak için yavaş yavaş aktivite düzeyinizi artırın.

Belirli bir program dâhilinde ve profesyonel yardım almadan egzersiz yapılacaksa bilinmesi gereken bazı kurallar vardır;

- Daha önce hiç egzersiz yapmamış olanlar gün aşırı 10 dakika gibi sürelerle başlamalı ve bunu zaman içinde en az 30 dakika olacak şekilde arttırmalıdır.
- Egzersiz öncesinde yumuşak ve yavaş hareketlerle gererek kaslar ısıtılmalıdır.
- Ani hareketler ve aşırı yüklenme özellikle daha önceden alışık olmayan bireylerde spor yaralanmalarına neden olabilir.
- Bilinçsizce yapılan aşırı egzersiz ise sağlık için hareketsizlik kadar zararlıdır.

- Bilinen bir kronik hastalığı olanlar, egzersiz programlarına başlamadan önce kendilerini izlemekte olan hekime başvurmalıdırlar.
- Egzersizle birlikte gelen şiddetli göğüs ağrısı ve nefes darlığının kalp hastalığı belirtisi olabileceği bilinmelidir.
- Açık havada yapılacak sporlar için hava kirliliğinin yoğun olmadığı ortamları seçmek dikkat edilmesi gereken bir diğer önemli noktadır.

23. HASTA VE YAKINLARI GÖRÜŞ, ÖNERİ VE ŞİKAYETLERİNE BİLDİRİM

Hasta ve Yakınları Görüş, Öneri ve Şikayetlerine İlişkin Bildirim Seçenekleri

- Öneri memnuniyet şikâyet kutuları
- E-mail
- İnternet WEB sayfası
- SABİM ve CİMER
- Dilekçe
- Hasta Deneyimi Anketleri
- Hasta Hakları Birimine Başvuru

Hasta ve Hasta Yakınları Görüş, Öneri ve Şikayetlerinin Öneri Memnuniyet Şikâyet Kutuları ile Bildirilmesi

Hastanemiz hizmet sunulan alanlarında bulunan ve “HD.LS.01 Görüş, Öneri ve Şikayet Kutusu Listesi” nde tanımlanan öneri şikâyet ve memnuniyet kutularına, hasta ve hasta yakınları “HD.FR.01 Görüş, Öneri ve Şikâyet Formu” nu doldurup kutuya atarak görüş, öneri ve şikâyetlerini bildirirler.

Hasta ve Hasta Yakınları Görüş, Öneri ve Şikayetlerinin E-mail/ internet ile Bildirilmesi

Hastanemiz E-posta : bornovadh.bilgi@saglik.gov.tr. adresinden bildirimler yapılır

Hasta ve Hasta Yakınları Görüş, Öneri ve Şikayetlerinin Öneri Memnuniyet Şikâyetlerinin WEB sayfası İnternet Üzerinden Bildirilmesi

Bornova Türkan Özilhan Devlet Hastanesi WEB sayfasında Ana Sayfa üzerinden Hasta Rehberi sekmesinde bulunan Hasta / Hasta Yakını Görüş Öneri Formu doldurarak yapılmaktadır.

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
İZMİR İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
BORNOVA TÜRKAN ÖZİLHAN DEVLET HASTANESİ
YATAN HASTA BİLGİLENDİRME REHBERİ

The screenshot shows the website's home page. At the top, there is a header with the T.C. Sağlık Bakanlığı logo, the text 'T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI İZMİR İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ BORNOVA TÜRKAN ÖZİLHAN DEVLET HASTANESİ', and social media icons. Below the header is a navigation menu with items: Anasayfa, Kurumsal, Yönetim, Birimlerimiz, Hekimlerimiz, Hekim Çalışma Listesi, Hasta Rehberi, Sempozyum/Kongre, Hastanemiz, and Nasıl Gidilir?. The main content area features a large green banner for 'T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI COVID-19 AŞILAMA SÜRECİ ÖNCE KAYIT SONRA AŞI' and a sidebar with a menu of links: > Hasta Hakları, > Hasta Sorumlulukları, > Hastane Kuralları, > Poliklinik Çalışma Saatleri, > Nasıl Muayene Olurum?, > Hasta/Hasta yakını Görüş Ve Öneri Formu, > Nasıl Aşı Olurum?, and > e-nabız. There is also a search bar and a small image of a hand holding a virus particle.

The screenshot shows the 'Hasta Görüş ve Öneri Formu' (Patient Feedback and Suggestion Form). The form includes fields for: İsim - Soyisim (Name - Surname), Cep Telefonu (Mobile Phone), E-mail Adresi (E-mail Address), Şikayet Durumu (Complaint Status) with a dropdown menu, and Mesajınız (Your Message). There is also a section for 'Lütfen güvenlik kodunu giriniz.' (Please enter the security code) with a CAPTCHA image. A 'Gönder' (Send) button is located at the bottom of the form.

Hasta ve Hasta yakınları Görüş, Öneri ve Şikayetlerinin SABİM ile Bildirilmesi

SABİM amaç ve hedefleri doğrultusunda 7 gün, 24 saat boyunca, tamamı sağlık personelinin oluşturduğu, sağlık sisteminin işleyişine hakim, sağlık mevzuatı konusunda yeterli bilgilerle donatılmış operatörler, sağlık sisteminin işleyişi ile ilgili her türlü soru, sorun, eleştiri, öneri ve talebi cevaplandırmakta ve kayıt altına almaktadır.

Sistemin herhangi bir aşamasında yaşanan bir sorunun bildirilmesi için 184 SABİM hattının aranması gerekmektedir.

Hasta ve hasta yakınları tarafından SABİM' e yapılan bildirimler hastanemiz yönetimi tarafından görevlendirilen SABİM/CİMER çözümleyicisi tarafından günlük olarak takip edilir. Hasta ve hasta yakınları bildirimleri gizlilik esası nedeniyle İzmir İl Sağlık Müdürlüğüne bildirilir ve karar destek sistemine giriş il sağlık müdürlüğü tarafından yapılır.

The image shows four promotional cards for the 184 SABİM helpline. The first card features the 'ALO 184 SABİM' logo and text: 'Vatandaşlarımız depremden etkilenen yakınlarının hangi hastanede tedavi gördüğünü öğrenmek için Sağlık Bakanlığı 184 SABİM Hattımızı arayarak gerekli bilgiyi alabilir.' The second card is a circular infographic titled '184 SABİM HATTI ÜZERİNDEN ELAZIĞ DEPREMİ KONUSUNDA' with statistics: '119 KİŞİYE GENEL BİLGİ VERİLDİ', 'SON 24 SAAT', '400 KİŞİYE YAKINLARI HAKKINDA BİLGİ VERİLDİ', and '795 ADET CACBİ KARŞILANDI'. The third card shows a large '184' with a phone icon and the text '184 SABİM'. The fourth card shows 'SABİM ALO 184 7 GÜN 24 SAAT'.

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
İZMİR İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
BORNOVA TÜRKAN ÖZİLHAN DEVLET HASTANESİ
YATAN HASTA BİLGİLENDİRME REHBERİ

The screenshot shows the CIMER (Communication and Information Management System) interface. The interface is in Turkish and shows a form for reporting a complaint or request. The form includes fields for T.C. Kimlik Numarası, Adınız, Soyadınız, Doğum Tarihiniz, Kimlik Seri No, and Cep telefonu numaranız. There are buttons for 'BAŞVURU YAP', 'BAŞVURU SORGULA', 'E-Devlet ile başvuru yapmak için tıklayınız >', 'Eski Kimlik', and 'KVKK Metni'. A green button at the bottom says 'Onay kodu gönder >'.

Hasta ve Hasta yakınları Görüş, Öneri ve Şikayetlerinin Dilekçe ile Bildirilmesi

Hasta ve hasta yakınları görüş, öneri ve şikayetlerini hastanemiz sağlık bakım hizmetleri müdürlüğü, idari mali işler müdürlüğü veya başhekim yardımcılarına dilekçe ile bildirebilirler.

Hasta ve Hasta yakınları Görüş, Öneri ve Şikayetlerinin Hasta Deneyimi Anketi ile Bildirilmesi

Hastanemizde hasta ve hasta yakınlarının beklenti ve gereksinimlerinin karşılanma düzeyini belirlemek ve değerlendirmek amacıyla her ay Hasta Deneyimi Anketi Uygulama Talimatı'na göre anket uygulanmaktadır.

Hasta ve Hasta yakınları Görüş, Öneri ve Şikayetlerinin Hasta Hakları Birimine Başvuru Yoluyla Bildirilmesi

Hasta ve yakınları tarafından, sağlık hizmet sunucularına ilişkin başvurular, internet adresine(<https://hastahaklari.saglik.gov.tr>) ya da doğrudan hastanemizdeki Hasta Hakları Birimi'ne kendileri direk başvuru yapılabilir.

Hasta veya yakını tarafından Hasta Hakları Birimi'ne doğrudan başvuru yapılması halinde başvuru, kimlik ibrazıyla yazılı olarak alınır. Yazılı başvuru tarayıcıdan geçirilerek doğrudan başvuru olarak kaydedilir.

24. HASTA ÇIKIŞ İŞLEMLERİ

1. Hekimi tarafından taburcu olmasına karar verilen hastanın, hasta taburculuk özeti (Epikriz) doldurulur.
2. Hasta taburculuk özetinde hastanın kontrol tarihi, teşhisi, başvuru nedeni, önemli bulguları, yattığı süre içerisinde uygulanan tedavi ve tetkikler, taburculuk sonrası kullanacağı ilaçlar, diyeti, egzersizi, bakımı ve hastane iletişim bilgileri yazılı olarak hastaya teslim edilir.
3. Hasta dosyası eksiksiz olarak ilgili birimin veri kayıt işletmenine teslim edilir. Hastanın talep etmesi durumunda hastanede yapılan tüm işlemler ile ilgili çıktıları hastaya teslim edilir.
4. Hastanın yatışı sırasında teslim alınan değerli/ değersiz eşyası varsa hastane güvenliği tarafından hastaya teslim edilir. Hasta Taburculuk Özeti (Epikriz)'in bir kopyası hastaya verilir.

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
İZMİR İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
BORNOVA TÜRKAN ÖZİLHAN DEVLET HASTANESİ
YATAN HASTA BİLGİLENDİRME REHBERİ

5. Ücretli, özel sigortalı hastalar çıkış işlemi sonrası hastane veznesine gerekli ödemeyi yaparak taburcu olabilir. SGK' lı hastalardan çıkış işlemleri sırasında hiçbir ücret talep edilmez.
6. **Tedavi ve Taburculuk sürecinizde** bakımınızdan sorumlu sağlık çalışanı; kullanacağımız ilaç ve kullanım kuralları, hastalığınızın seyri, bakıma ilişkin dikkat edeceğiniz hususlar, sizin ve ya hastanızın kullanacağı bakım ekipmanları ve tıbbi cihazların kullanımı, beslenme ve diyetiniz, yapacağımız egzersizler, uzun süreli yatışlardan sonra ilk ayağa kalkma, taburculuk sürecinde kontrol tarihiniz ve hangi bölüme gideceğiniz, taburculuk sonrasında bakıma ilişkin dikkat edeceğiniz hususlar konusunda bilgilendirileceksiniz.

**BORNOVA TÜRKAN ÖZİLHAN DEVLET HASTANESİ OLARAK ACİL ŞİFALAR DİLERİZ.
GEÇMİŞ OLSUN.**

Hastane Adres: Evka 3 Mahallesi Ankara Asfaltı Üzeri, 4. Sanayi Girişi No 305\A, 35050 Bornova / İzmir

Hastane Telefon: 0 232 375 58 58

Hastane E posta: bornovadh.bilgi@saglik.gov.tr