

 SELÇUK ÜNİVERSİTESİ	HASTALARIN GÜVENLİ DEVİRLERİNE YÖNELİK TALİMAT			 SELÇUK ÜNİVERSİTESİ DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ
Kodu HD.TL.167	Yayın tarihi 20.08.2024	Revizyon No	Revizyon tarihi	Sayfa No / Sayfa Sayısı 1 / 2

1.AMAÇ

Fakültemizde Hasta ile ilgili bilgilerin doğru ve eksiksiz aktarılması amacıyla sözel ve yazılı hasta devir tesliminin yapılmasıdır.

2.KAPSAM

SÜ Diş Hekimliği Fakültesi Tüm Birimi'nde verilen hizmet süreçlerini kapsar.

3.KISALTMALAR

4. TANIMLAR

5.SORUMLULAR

SÜ Diş Hekimliği Fakültesi'nde görev yapan Tüm Hekim, Tüm Hemşireler, Sağlık personellerini kapsar.

6.FAALİYET AKIŞI

6.1. EKSTRA-ORAL RÖNTGEN

6.1.1.Hastalar, çeşitli röntgen istekleri ile diğer kliniklerden röntgen istekleri yapılarak veya ilk kez muayene oluyor ise sistem üzerinde istenilen filmler kaydedilerek Radyoloji Kliniği'ne yönlendirilir. Ağız, Diş ve Çene Radyolojisi Kliniği'nden bilgisayar otomasyon sistemine diş tabibinin uygun gördüğü tetkik isteği kaydedilir.

6.1.2.Röntgen bekleme odasında röntgen çekimi için bekleyen ve bilgisayar sisteminde sırası ile kayıt edilen hastalar röntgen teknisyenleri tarafından çağırılarak çekim odasına alınır. Uygun pozisyon verilerek çekimi yapılır.

6.1.3.Çekimi tamamlanan hasta ilgili hekime yönlendirilir.

6.2. DİŞ RÖNTGENİ (İNTRA-ORAL)

6.2.1.Ağız, Diş ve Çene Radyolojisi Kliniği'nden bilgisayar otomasyon sistemine diş tabibinin uygun gördüğü tetkik isteği kaydedilir.

6.2.2.Hasta çekim odasına alınır. Radyasyon uygulamasına başlamadan önce ihtiyaç olan materyalin el ve göz muayenesi yapılarak hastaya giydirilir. Kontrol esnasında şüpheye düşüldüyse materyal kesinlikle kullanılmaz ve klinik sorumlu hocasına bildirilir.

6.2.3.Radyasyon uygulaması sonlandırıldıktan sonra kullanılan materyal muhafaza edildiği yere uygun şekilde konulur. Koruyucu materyallerin çizilmeye, kırılmaya, çatlamaya ve delinmeye karşı kullanımı, muhafaza ve temizliği esnasında azami dikkat gösterilir.

 SELÇUK ÜNİVERSİTESİ	HASTALARIN GÜVENLİ DEVİRLERİNE YÖNELİK TALİMAT			 SELÇUK ÜNİVERSİTESİ DIŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ
Kodu HD.TL.167	Yayın tarihi 20.08.2024	Revizyon No	Revizyon tarihi	Sayfa No / Sayfa Sayısı 2 / 2

6.2.4. İhtiyaç halinde bu materyallerin gerekli hassasiyet gösterilerek temizliği yapılır. Koruyucu materyaller (kurşun önlük, tiroit koruyucu) hasta güvenliği için kullanılır. Kullanımdan önce mutlaka gerekli kontrolleri yapılır. Hastanın durumuna (hamilelik vb.) ve istenilen tetkike göre ihtiyaç olan koruyucu materyal uygun şekilde kullanılır. Yılda bir kez koruyucu materyal kontrol edilir. Kontrol sonuçları kayıt altına alınır.

6.2.5. Uygun pozisyon verilerek çekimi yapılır.

6.2.6. Çekimi tamamlanan hastanın röntgenleri sisteme kaydedilir.

6.2.7. Hasta tekrar ilgili kliniğe yönlendirilir.

6.3. Her gün röntgen çekimine başlamadan önce;

6.3.1. Röntgen odası zemin temizliği,

6.3.2. Kullanılan röntgen cihazı ve eklerinin kullanılabilirliği ve temizliğinin kontrolü,

6.3.3. Röntgen cihazının çekime hazırlanması işlemleri yapılır.

6.4. Tekrarlanan işlemler:

6.4.1. Radyoloji birim sorumlusu tarafından "Tekrarlanan İşlem Kayıt Formu" doldurulur. Doldurulmuş formlar aylık olarak ay sonunda kalite yönetim temsilcisine teslim edilir.

6.4.2. Bu form radyoloji birim sorumlusu ve kalite yönetim temsilcisi tarafından aylık olarak incelenerek en çok tekrarlanan sebebe yönelik düzeltici işlem başlatılır.

6.5. Çekim odasındaki iyonizen radyasyonun atılması için otomatik fan sistemiyle sürekli havalandırılması sağlanır.

6.6. Birimin günlük temizlik, atıkların toplanması ve taşınması işlemleri temizlik görevlileri tarafından yapılır.

6.7. Birimde oluşan arızaların giderilmesi için birim sorumlusu tarafından HBYS sistemi üzerinden teknik servise arıza ile ilgili yazı yazılır.

6.8. Klinikte biten sarf malzemeler "**Taşınır İstek Fişi**" ile taşınır kayıt ve kontrol yetkilisinden talep edilir.