# HASTA DENEYİMİ PROSEDÜRÜ

REVİZYON DURUMU

| REVİZYON NO | AÇIKLAMA | REVİZYON TARİHİ |
|---|---|---|
| 04 | SKS Doküman Yönetim Sistemine Göre Kodlamanın Değişmesi | 28.07.2015 |
| 05 | Tıbbi Sosyal Hizmet Birimi Eklendi | 08.02.2019 |
| 06 | Hasta Memnuniyet anketi uygulama güncellendi. | 15.04.2019 |
| 07 | Hasta Memnuniyet anketi ve Hasta /Hasta Yakınının İlgili Hekim Tarafından Rızasının Alınması Revize Edildi. | 07.07.2021 |

HAZIRLAYAN : HEDİYE GÖLGEN İMZA:

KONTROL EDEN : NURAN BOSTANLI İMZA:

ONAYLAYAN : MESUL MÜD. DR. MUSA GÖK İMZA:

Dokümanların ıslak imzalı tek kopyası Kalite Yönetim Bölümündedir.

## 1. AMAÇ:

Hastanede sunulan hizmetlere hasta perspektifinden bakılarak, temel hasta haklarının ve hasta memnuniyetinin sağlanması ile hizmet alınan tüm süreçlerde; hasta/hasta yakınının saygı görmesi ve özenle hizmet almasının temin edilmesidir. Hastanemizde yaşanan, hasta hakları ihlalleri ile bunlara bağlı ortaya çıkan sorunların önlenmesi, sağlık hizmetlerinin kalitesinin arttırılması amaçlanır.

## 2. KAPSAM:

Hastanemiz personelleri ile hasta/hasta yakınlarını kapsar.

## 3. SORUMLULAR:

Tüm hastane çalışanları

## 4. HASTA HAKLARI UYGULAMALARINA YÖNELİK SÜREÇLER:

- Hastanemizde hasta hakları birimi ve sorumlusu bulunmaktadır.
- Hastanemizde hasta ve hasta yakınları hizmet süreçlerinde karşılaştıkları sorunlar yada hastane ve personel ile ilgili görüş, öneri, şikayetlerini ne şekilde, kimler aracılığı ile, nereye yapabilecekleri konusunda, hastane girişinde hasta karşılama personeli tarafından bilgilendirme yapılır, yatan hastalarda ise her hasta odasında ‘’memnuniyet istek ve öneri’’ ‘’memnuniyet anketi bulunmaktadır.

### 4.1. Hasta Ve Yakınlarının Görüş, Öneri Ve Şikayetlerinin Alınması;

- Hastanemizde hasta ve hasta yakınlarının görüşleri; hasta ve hasta yakını anketleri, şikâyet ve öneri kutuları, bireysel başvurular, internet başvuruları olarak değerlendirmeye alınır.
- Hastalarımız internet sitesi üzerinden de istek, öneri ve şikâyetlerini bildirebilmeleri için öneri ve şikayet butonu bulunmaktadır.
- Ayrıca kurumumuzun hastalarca kolay ulaşabilecekleri yerlerde hasta - hasta yakınlarından görüş ve önerilerini almak amacı ile şikâyet ve öneri kutuları bulunmaktadır. ‘’Memnuniyet İstek ve Şikayet Formu’’ banko, poliklinikler, yatan hasta servislerinde ve hasta odalarında bulunmaktadır.

### 4.2. Sonuçların Değerlendirilmesi Ve Paylaşılması;

- Öneri ve şikayet kutusundan çıkan sonuçlar, web sitesinden alınan öneri ve şikayetler, çalışan, acil servis, ayaktan, yatan hasta ve hasta yakınlarına uygulanan anketleri her ay bir önceki ayın değerlendirmesi şeklinde Anket Değerlendirme Ekibi tarafından değerlendirilir.

- Memnuniyet anketi sonuçları, katsayının hesaplanması yanında mutlaka soru bazında da değerlendirilir.
- Anket Değerlendirme Ekibinde; Başhekim, Kalite Yönetim Direktörü, Kalite Birimi, Müdür Yardımcısı, Hasta Hakları Sorumlusu, Anketör, Bölüm Kalite Sorumluları, İnsan Kaynakları bulunur.
- Anket Değerlendirme Ekibi aylık olarak değerlendirdiği şikayet ve önerileri üst yönetime sunar, önem düzeylerine göre gerekirse Düzeltici ve Önleyici Faaliyet başlatır.
- Gerektiğinde görüş bildiren hasta ve hasta yakınına geri bildirimde bulunulur.
- Hasta hakları sorumlusu tarafından yerinde çözülen şikayetler, 'Yerinde Çözülen Kayıtlar Defteri'' ne kayıt edilir.
- Çalışan memnuniyet anketi sonuçları soru bazında mutlaka çalışanlarla paylaşılmaktadır.

## 5. HASTA MEMNUNİYET ANKETLERİ:

- Hastanemizde hasta memnuniyet anketleri Sağlık Bakanlığı tarafından belirlenen asgari anket sorularını içermektedir.
- Anketler sağlık bakanlığı anket uygulama rehberinde yer alan örneklem sayıları esas alınarak ayaktan, yatan ve acil servis hastalarına uygulanmaktadır.
- Anket Sonuçları aylık olarak Anket Değerlendirme Ekibi tarafından değerlendirilir. 3'er aylık analizler yapılır.
- Gerekli durumlarda uygunsuzluklar için DÖF başlatılır.
- Hastanemizde anket çalışmalarını Kalite Yönetim Birimi ve Anketörümüz tarafından yapılmaktadır.

## 6. HASTAYA SUNULAN TEŞHİS – TEDAVİ VE BAKIM HİZMETLERİ HAKKINDA HASTA / HASTA YAKINLARINI BİLGİLENDİRME :

### 6.1. Ayaktan Hastalarda Bilgilendirme:

- Hastanemize gelen hasta / hasta yakınları, hasta karşılama personeli tarafından yapmak istedikleri işlemler konusunda bilgilendirilir ve yönlendirilir.
- Hasta / Hasta yakını bilgilendirme kapsamında kapı girişlerindeki panolarda da hekim isimlerimiz bulunmakta ve hastalarımızın Hekim Seçme Hakkını kullanmaları kolaylaştırılmıştır.
- Yine hastane içinde bekleme koridorlarında ve polikliniklere asılan panolarda güncel konulu paylaşılan dokümanlarla ve broşürlerle de ayaktan hastalarımızın bilgilendirilmesi amaçlanmıştır.

- Sözel bilgilendirme çerçevesinde muayeneler esnasında hekim – hasta arası söyleşilerle hastaya konulan teşhiş tedavi yöntemleri-bakım uygulamaları ve yapılacak olan işlemler hususunda da hekimlerimiz tarafından hasta / hasta yakını bilgilendirmeleri yapılmaktadır.

### 6.2. Yatan Hastalarda Bilgilendirme:

- Hastanın hastalığı hakkında bilgilendirilmesi hasta ve yakınına doktoru tarafından sözlü olarak yapılır.
- Rıza Onam Formları ile hasta / hasta yakınları yazılı olarak da bilgilendirilir.
- Bu formlarla birlikte Hasta Yatış Taburcu bölümüne yönlendirilen hasta, ücret – yatak v.s. gibi konularda sözel olarak bilgilendirme yapılır. Ayrıca hasta hakları ve sorumlulukları broşürü verilerek hastalarımız bu konuda bilgilendirilir.
- Hastaya ya da yakınına; hastanın genel durumu, tedavi süreci, bakım uygulamalarının seyri, yapılması planlanan her türlü tıbbi müdahale, tıbbi gerçekler, önerilen tıbbi girişimler, her bir girişimin olası riskleri, yararları ve seçenekleri, tedavi olmaması durumunda gelişebilecek olaylar, tanı, sonuç ve tedavisinin gidişatları doktoru tarafından hastanın anlayabileceği düzeyde anlatılır.
- Her türlü müdahale için ayrı ayrı rıza alınmalıdır. Genel rıza almak geçerli değildir.

### 6.3. Hasta / Hasta Yakınını İlgili Hekim Tarafından Bilgilendirme;

Hastaya/Hasta yakınlarını; işlemi uygulayacak olan doktor tarafından aşağıdaki konular sözlü olarak bilgilendirilmektedir. Hastanın (perde, paravan ve hasta isteği dışında hasta yakınlarının da muayene esnasında odada bulunmaması gibi) Hasta Mahremiyetine de dikkat edilerek muayene tamamlanır. Muayene sonrasında hekim tarafından;

- İşlemin kim tarafından yapılacağı
- İşlemden beklenen faydaları
- İşlemin uygulanmaması durumunda karşılaşılabilecek sonuçlar
- Varsa işlemin alternatifleri
- İşlemin riskleri-komplikasyonları
- İşlemin tahmini süresi
- Hastanın adı, soyadı ve imzası
- Kullanılacak ilaçların önemli özellikleri
- Hastanın adı, soyadı ve imzası
- İşlemi uygulayacak hekimin adı, soyadı, unvanı ve imzası
- Rızanın alındığı tarih, saat
- Hastanın sağlığı için kritik olan yaşam tarzı önerileri
- Gerektiğinde aynı konuda tıbbî yardıma nasıl ulaşabileceği konuları

Hasta güvenliğini olumsuz etkileyecek (psikolojik olarak veya özel durumlarda ) istenmeyen olayların engellenmesi amacıyla hastanın teşhisi, yaşı, durumu, psikolojisi ve diğer etkenlerde

göz önünde bulundurularak hekim onayı ile bilginin içeriği göz önünde bulundurularak nadiren de olsa bazı durumlarda sadece hasta yada hasta yakınları bilgilendirilmektedir.

### 6.4. Hasta / Hasta Yakınını İlgili Hekim Tarafından Rızasının Alınması

- Hastanın bilgilendirilmesi ve rızasının alınması talimatına (HD.TL.04) uygun alınır, onam alınmadan önce;
- Hastaya/Hasta yakınlarını; işlemi uygulayacak olan doktor tarafından Hastanın genel durumu, Tedavi süreci, Bakım uygulamalarının seyri, Yapılması planlanan her türlü tıbbi müdahale, Tetkik ve teşhisler, Kullanılacak ilaçlar, Kontrol süreleri gibi konularda sözel olarak anlatılır,
- Hasta veya yakını durumu iyice anladığını belirtene kadar durum izah edilir.
- Hasta veya yakınından mutlaka rıza onam formu doldurulur. Cerrahi uygulama için ve Anestezi için aydınlatılmış onam formları okutularak onaylatılır.
- Ayrıca bu bilgilendirme sırasında ‘’Hasta’’ kimlerin bu konuda bilgilendirilmesini istiyorsa (hasta yakını)odada hazır bulunmalıdır.
- Yabancı Hastalarda; Tercüman gerekliliği var ise hasta / hasta yakının yapılan işlemin içeriğini anlaması açısından tercüman sağlanmalıdır.

### 6.5. Onam Formunda Bulunması Gerekenler;

Onam Formu asgari;

- İşlemin kim tarafından yapılacağı
- İşlemden beklenen faydaları
- İşlemin uygulanmaması durumunda karşılaşılabilecek sonuçlar
- Varsa işlemin alternatifleri
- İşlemin riskleri-komplikasyonları
- İşlemin tahmini süresi
- Hastanın adı, soyadı ve imzası
- Kullanılacak ilaçların önemli özellikleri
- Hastanın adı, soyadı ve imzası
- İşlemi uygulayacak hekimin adı, soyadı, unvanı ve imzası
- Rızanın alındığı tarih, saat
- Hastanın sağlığı için kritik olan yaşam tarzı önerileri
- Gerektiğinde aynı konuda tıbbî yardıma nasıl ulaşabileceği konularını içermelidir.

## 7. HASTA MAHREMİYETİ:

**7.1.** Hastanemizde Hasta Haklarının Korunması Yönetmeliği çerçevesinde Mahremiyete Saygı Gösterilmesi İlkesi esas alınır.

- Hastanın, mahremiyetine saygı gösterilmesi esastır. Hasta mahremiyetinin korunmasını açıkça talep de edebilir.
- Sağlık hizmeti sunumu sırasında hastanın; fiziksel, psikolojik, bilişsel ve sosyal mahremiyeti dikkate alınır.

- Her türlü tıbbi müdahale, hastanın mahremiyetine saygı gösterilmek suretiyle gerçekleştirilir.
- Hastanın, sağlık durumu ile ilgili tıbbi değerlendirmelerin gizlilik içerisinde yürütülür.
- Muayenenin, teşhisin, tedavinin ve hasta ile doğrudan teması gerektiren diğer işlemlerin makul bir gizlilik ortamında gerçekleştirilir.
- Tıbben sakınca olmayan hallerde yanında bir yakınının bulunmasına izin verilir.
- Tedavisi ile doğrudan ilgili olmayan kimseler, tıbbi müdahale sırasında bulundurulmamalıdır.
- Hastalığın mahiyeti gerektirmedikçe hastanın şahsi ve ailevi hayatına müdahale edilmemelidir.
- Hastanın sosyokültürel özellikleri nedeniyle gündeme getirdiği mahremiyete ilişkin algı ve beklentileri dikkate alınır.
- Sağlık çalışanları arasındaki tıbbi bilgi akışı sırasında hasta mahremiyetine özen gösterilir.
- Ölüm olayı, mahremiyetin bozulması hakkını vermez.
- Hastanemize muayene, tetkik, girişimsel işlem için başvuran tüm hastalarda; her türlü sağlık hizmeti sırasında, ilgili sağlık çalışanı ve hasta yakını (hastanın onayı dahilinde) dışındaki kişilerin ortamda bulunması engellenir.
- Hasta muayenesi paravan veya perde arkasında, üçüncü kişilerin görmesi engellenerek yapılır.
- Muayene odasında veya girişim alanında sağlık personeli dışında kişi olmamalıdır.
- Hastanın izin verdiği kişiler ve hekimin bulunmasında yarar gördüğü yakınları kalabilir.
- Polikliniklerde, uygulama alanlarında, hasta odalarında kontrolsüz girişlerin önlenmesi gereken durumlarda kapının dışarıdan açılması engellenir.
- Hastanın tıbbi değerlendirmeleri gizlilik içerisinde yürütülür.
- Hastanın bedeni üzerinden yapılan tüm uygulamalarda (ameliyat, girişim, görüntüleme gb.) mahremiyet bölgesinin açılmasını gerektiren durumlarda hasta mahremiyetine saygı önemlidir.
- Hastayı hazırlama işlemleri esnasında (hastaya ameliyat öncesi önlük giydirme, bone takma gibi.) mahremiyet esaslarına dikkat edilmelidir.
- Hastayla ilgili mahremiyet gereken işlemler sırasında paravan olmaksızın hastalardan işlem yapılacak uzuvların (kol, bacak, iğne bölgesi gibi) açmaları istenmemeli ve işlemler esnasında ortam uzman kişi dışında konuyla alakasız kişiler bulundurulmamalıdır.
- Tıbben bölgenin hazırlanması gereken durumlarda, olması gereken sağlık personeli dışındakiler bu ortamda bulunmamalıdırlar.
- Birden fazla hastanın bulunduğu odalarda hasta mahremiyetini sağlayacak düzenlemeler (perde, paravan, vb) bulunmalıdır.
- Hasta transferi sırasında da mahremiyete önem verilmelidir.
- Hastanın bize vermiş olduğu tıbbi öykü ve diğer konuşmaların hasta ve hekimin izini olmayan üçüncü kişiler tarafından duyulması engellenir.
- Hastanın tıbbi bilgileri ve öyküleri başka ilgililere aktarılması durumlarında gizlilik ilkesi korunarak gerekli özen gösterilir.
- Hastanemizin tüm çalışanları hastalarımıza özel olan (ilgili görevliler arasında olan bilgilendirme, hastanın anlatması, yakını ile paylaşım gb.) tesadüfen veya görevleri sırasında şahit oldukları bilgilerin orada kalmasına özen göstermek ve diğer ortamlara taşımamak (başka kurumlar, diğer kişiler, ortamlar) bakımından sorumludurlar.
- Tüm hastane çalışanlarına hasta mahremiyeti konusunda eğitim verilmektedir.

**7.2.** Hastanemizde, hastanın tedavisi ile doğrudan ilgili olmayanların tıbbi müdahale sırasında bulunması gerekli ise; önceden veya tedavi sırasında bunun için hastanın ayrıca rızası alınır.

**7.3 Teşhis Ve Tedavi Süreçleriyle İlgili Bilgi Ve Belgelerin Hasta Dışında Paylaşılabileceği Durumlar;**

- Teşhis ve tedavi süreçleriyle ilgili bilgi ve belgelerin, hasta dışında hastanın ilgili hekimi, konsültasyon istenilen hekimi ve hastaya bakım veren sağlık personeli ile paylaşılabilinir.
- Tıbbi bilgiler kişinin yararına olarak ve tedavi ile ilgili olduğu ölçüde ilgili hekimler arasında paylaşılabilir.
- Hasta bilgileri ya da raporları diğer kişi ya da kurumlarla paylaşılmaz.
- Hasta kendi yerine kimin bilgilendirileceğini seçme hakkına sahiptir.
- Hastaya ait tüm bilgiler, yalnızca hastanın açık izni veya mahkemenin kesin isteği üzerine açıklanabilir.
- 18 yaşından gün almış olan hastalar hakkında bilgiler, aile ile paylaşılmaz.
- Hastaya ait bilgiler, yalnızca hastanın açık izniyle yakınlarıyla veya mahkemenin kesin isteği üzerine kurum ve kişiler ile paylaşılabilir.
- Hasta kendisi ile ilgili kayıtlara ulaşma ve kayıtlarının kopyasını alabilme hakkına sahiptir.
- Hastanın tıbbi durumu, tanısı, tedavisi hakkındaki ve kişiye özel diğer tüm bilgiler, ölümden sonra bile gizli olarak korunur.

**8. Hastaya ait veri, bilgi ve materyallerin, araştırma veya deneysel çalışmalarda kullanılması durumunda hasta onayı yazılı olarak alınır, hasta mahremiyetine özen gösterilir.**

**9. HASTALARIN HEKİM SEÇME HAKKI;**

- Temel hasta haklarından olan, hastanın kendisine sağlık hizmeti verecek olan hekimi seçme ve değiştirme hakkını kullanabilmektedirler.
- Hastaların sağlık kurumuna her gelişinde, istedikleri takdirde aynı hekime muayene olabilmesi sağlanır.
- Hastanın isteği doğrultusunda, sağlık kurumuna ilk kabulünden itibaren aynı hekimin kontrolü altında olması sağlanır.
- Hastanın yataklı tedavi kurumundaki tedavisinin herhangi bir aşamasında hekimini değiştirme hakkı sağlanır.
- Hekim seçme ve değiştirme hakkı kapsamında hastaya talebi halinde kendisine sağlık hizmeti veren veya verecek olan hekimlerin kimlikleri, görev ve unvanları hakkında bilgi verilir.
- Hastane girişinde banko önünde doktor kimlikleri, ihtisas alanları yer almaktadır.
- web sitemizden de doktorlarımız (kimlikleri ihtisas alanları) hakkında bilgi mevcuttur.
- Yapılacak tüm düzenlemelerde hasta yararının gözetilmesi ile hastalara gerekli danışmanlık hizmetleri verilerek bilgilendirilmeleri ve personel - hasta iletişimini kolaylaştıracak uygulamalar yapılması esastır.

## 10. HASTANIN KENDİSİ İLE İLGİLİ TIBBİ DOKÜMANLARA ULAŞABİLMESİ:

- Hastalarımıza ait kurumumuzda yapılan tüm bilgi ve belgeler gerek HBYS üzerinde gerekse Arşiv Bölümünde muhafaza edilen hasta dosyalarımızda mevcuttur.
- Hasta, kendisi ile ilgili tıbbi dokümanları laboratuvar tahlilleri, görüntüleme raporları, epikriz gibi bilgileri inceleyebilir, istediğinde dokümanların kopyasına isteyebilir. Hasta söz konusu bilgilere hizmet alırken ya da hizmet alımı sonrasında isteyebilir.

## 11. Hastaların; kültürel ve manevi değerleriyle çatışmadan hizmet alması sağlanmaktadır.

Din, dil, ırk, memleket, kültür farklılıkları manevi değerlerine saygı gösterilmektedir.

## 12. ZİYARETÇİ VE REFAKATÇİ POLİTİKASI:

- Hastanemizde Hasta ziyaretleri ve refakatçi kurallarımız Ziyaretçi ve Refakatçi Politikasına göre yapılır.
- Ziyaretçilerin ve Refakatçıların uyması gereken kurallar belirtilmiş ve tüm hasta odalarında bulunmaktadır.
- Yoğun Bakımlarda hasta ziyaret kuralları yoğun bakım girişinde asılı bulundurulur. Yoğun Bakımda refakatçi kabul edilmemektedir.

## 13. TIBBİ SOSYAL HİZMET BİRİMİ :

Yönerge kapsamındaki sağlık kurum ve kuruluşlarından hizmet alan hastaların tedavi sürecini etkileyen psikososyal ve sosyo-ekonomik sorunlarının, sosyal hizmet mesleği ve disiplininin yöntem ve teknikleriyle zamanında çözümlenebilmesi için tıbbi sosyal hizmetin planlanması, uygulanması, değerlendirilmesi ve denetlenmesine ilişkin usul ve esasları belirleyerek tıbbi sosyal hizmet uygulamalarının insan hakları, eşitlik ve sosyal adalet temelli bir anlayış ile etkili ve ulaşılabilir bir şekilde gerçekleştirilmesini sağlamaktır.

Kurumumuzda Sosyal Hizmetler Uzmanı bulunmamaktadır. Sosyal çalışmacı olarak görevlendirilen personeller tarafından birimin işleyişi yürütülür.
Sosyal Hizmet Birimi, Başhekime bağlı olarak faaliyet gösterir.
Hastaneye başvuran ve tıbbi tedavi sürecinde sosyal hizmete ihtiyaç duyan hastalar, hastanın hekimi tarafından Sosyal Hizmet Birimine yönlendirilir.
Sosyal çalışmacıya başvuran her hasta için sosyal hizmet birimi tarafından “Sosyal Hizmet İstek Formu” düzenlenir. Yapılan planlama ve müdahale form üzerinde sonuç kısmına not alınır.
Formlar Sosyal Hizmet Biriminde dosyalanarak muhafaza edilir.

Hastanede Hizmet Alan;

- ✓ Hastaneden hizmet alan;
- ✓ Kimsesiz, terk ve bakıma muhtaç hastalar,
- ✓ Engelli hastalar,
- ✓ Sağlık güvencesiz 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 ihtiyacı olan tüm hastalar sosyal hizmet birimine yönlendirilir.

## 14. İLGİLİ DOKÜMANLAR

- Memnuniyet İstek ve Şikayet Formu
- Anket Uygulama Rehberi
- Düzeltici ve Önleyici Faaliyet Formu
- Hasta Hakları ve Sorumlulukları
- Hasta Haklarının Korunması Yönetmeliği
- Ziyaretçi ve Refakatçi Politikası
- Sosyal Hizmet İstek Formu
- Hastanın Bilgilendirilmesi Ve Rızasının Alınması Talimatına