



## UÜ-SK KARDİYOLOJİ ANABİLİM DALI HİZMET KAPSAMI

Dok.Kodu	: FR-YLY-15-411	İlk Yay.Tarihi	: 15 Nisan 2007	Sayfa 1 / 7
Rev. No	: 03	Rev.Tarihi	: 28 Şubat 2012	

### 1. HİZMET KAPSAMI:

Kardiyoloji Anabilim Dalı, erişkin ayaktan ve yatan hastalara tanı ve tedavi hizmetleri sunmaktadır. Bu hizmet haftada 7 gün ve 24 saat sunulur.

- 1.1. Yataklı Bakım Hizmeti veren birimler:** Hastanede B blok 2. katta yer almaktadırlar. Toplam 50 yatak ile hizmet verilmektedir. Bu kapsamda 11 yataklı koroner bakım ünitesi ile her biri 29 yataklı ve 10 yataklı olmak üzere iki bakım ünitesi mevcuttur. Erişkin bakım hizmeti sunan diğer birimler de bu ünitelerden yararlanmaktadır. Yoğun bakım ünitesinde hasta/hemşire oranı 11/2 iken; diğer alanlarda bu oran 27/2 dir.
- 1.2. Koroner Bakım Ünitesi:** Yataklı birim içerisinde 11 yataklı ünitelerdir. Yedi gün 24 saat 2 adet yoğun bakımdan sorumlu araştırma görevlisi, 2 adet hemşire ve 1 adet hastabakıcı ile sürekli hizmet verilmektedir. Koroner bakım ünitesine hasta kabulü yataklı servislerden ya da acil servisten yapılmaktadır. Koroner bakım ünitesine yatış ve çıkış kriterleri belirlenmiştir
- 1.3. Poliklinik hizmetleri** Poliklinikler kısmında 1. katta yer almaktadır. İki adet genel poliklinik ve lipit polikliniği olmak üzere 3 poliklinikte hizmet verilmektedir. Günlük maksimum kapasite 30'dir. Poliklinik hizmetleri Pazartesi-Perşembe günlerinde 08:00-16:00 saatleri arasında, Cuma günü 09.30 – 16.00 saatleri arasında sunulmaktadır.
- 1.4. Hemodinami Laboratuvarı** Hastanede B blok 2. katta bulunmaktadır. Hemodinami laboratuvarında 2 adet anjiyografi cihazı ile hizmet sunulmaktadır. Günlük maksimum kapasite 30'dir. Pazartesi-Perşembe günlerinde 08:00-16:00 saatleri arasında, Cuma günü 09.30 – 16.00 saatleri arasında hizmet sunulmaktadır.
- 1.5. Holter, Efor Testi ve Eğik Masa Testi Laboratuvarları:** Hastanede B blok 2. katta yer almaktadır. Pazartesi-Perşembe günlerinde 08:00-16:00 saatleri arasında, Cuma günü 09.30 – 16.00 saatleri arasında hizmet sunulmaktadır. Günlük maksimum hasta sayısı holter için 7, efor testi için 15, eğik masa testi için 1 dir.
- 1.6. Konsültasyon hizmeti** Diğer departmanlara haftanın her günü, 24 saat süresince konsültasyon hizmeti sunulmaktadır.

### 2. KARDİYOLOJİ KLİNİĞİNE KABUL KRİTERLERİ

- 1.1.** Kardiyoloji birimlerine ya acil ve ayaktan bakım hizmeti veren birimlerden ya da transfer yolu ile diğer klinikler ve hastanelerden gelen hastalar kabul edilir. Hangi yolla gelirse gelsin hastayı gören hekim kendisinin Kardiyoloji birimine başvurusunun kabulü ve reddine karar verme yetkisine sahiptir. Bu konuda uzlaşmazlık olması halinde Kardiyoloji Anabilim Dalı Başkanının görüşü alınır, yine çözülmezse Tıbbi Direktöre başvurulur.
- 1.2.** Hastayı gören hekim hastanın başvurmasına neden olan şikayetine ilişkin hizmetleri vermek üzere yetkilendirilmiş olmalıdır. Aksi takdirde hasta bir başka hekim veya birime yönlendirilir ya da üçüncü basamak sağlık hizmeti sunan bir hastaneye refere edilir.
- 1.3.** Uludağ Üniversitesi SK Hastanesi üçüncü basamak bakım hizmeti sunmaktadır. Bu nedenle hasta kabulü ve hasta ihtiyaçlarını karşılamak için yeterli donanıma sahiptir. Geniş bir nüfusa 3. basamak sağlık hizmeti vermek zorunda kalınması nedeniyle klinikte boş yatak olmaması durumunda hastalar diğer ikinci ve üçüncü basamak hastanelerine sevk edilirler.



## UÜ-SK KARDİYOLOJİ ANABİLİM DALI HİZMET KAPSAMI

Dok.Kodu	: FR-YLY-15-411	İlk Yay.Tarihi	: 15 Nisan 2007	Sayfa 2 / 7
Rev. No	: 03	Rev.Tarihi	: 28 Şubat 2012	

1.4. Koroner bakım ünitesine acil kardiyolojik hastalığı nedeniyle koroner bakım ünitesi desteğine gereksinim duyan hastalar yatış çıkış kriterleri doğrultusunda kabul edilirler.

### 3. SIKLIKLA TEDAVİ EDİLEN HASTALIKLAR, UYGULANAN PROSEDÜRLER VE HİZMETLER:

#### 3.1 Hastalıklar ve Prosedürler:

- Akut koroner sendrom ve göğüs ağrısı
- Akut Akciğer Ödemi
- Perikard hastalıkları
- Kalp tamponadı
- Hipertansiyon
- Konjestif kalp yetersizliği
- Senkronize kardiyoversiyon ve aritmilerin medikal tedavisi
- Kardiyak monitorizasyon ve ritim düzenleme
- Kalp kapak hastalıkları
- Kardiyomiyopatler
- İnfektif endokardit
- Pulmoner emboli
- Pulmoner Hipertansiyon
- Konjenital kalp hastalıkları
- Senkop
- Kardiyak patoloji nedeniyle hemodinamik destek ve inotropoların kullanımı.
- Aort disseksiyonu

#### 3.2 Hizmetler ve faaliyetler

- Preoperatif değerlendirme.
- Hasta ve personele yönelik sağlık eğitimi.
- Koroner anjiyografi
- Perkütan koroner girişimler
- Sağ kalp kateterizasyonu
- Perkütan mitral balon valvuloplasti
- Perkütan patent foramen ovale, atriyal septal defekt kapatılması
- Holter (tansiyon ve ritim)
- Eğik masa testi
- Egzersiz stres testi
- Transtorasik ekokardiyografi



## UÜ-SK KARDİYOLOJİ ANABİLİM DALI HİZMET KAPSAMI

Dok.Kodu	: FR-YLY-15-411	İlk Yay.Tarihi	: 15 Nisan 2007	Sayfa 3 / 7
Rev. No	: 03	Rev.Tarihi	: 28 Şubat 2012	

- Transözefajiyal ekokardiyografi
- Dobutamin stres ekokardiyografi
- Elektrofizyolojik çalışma ve ablasyon
- Geçici ve kalıcı kalp pili yerleştirilmesi
- İmplant edilebilir kardiyoverter defibrilatör yerleştirilmesi

### 4. KARDİYOLOJİ KLİNİĞİ'NE KABUL EDİLECEK HASTALAR

#### 4.1 Yataklı Bakım Ünitelerine Kabul edilecek hastalar:

**4.1.1 Akut/ Acil Başvuru (akut başvurular acil servis üzerinden gerçekleştirilmektedir ve yataklı bakım ünitelerine başvuruların % 90'ını oluşturmaktadır)**

#### Koroner Bakım Ünitesi'ne Hasta Yatış Kriterleri

- I- Semptomların başlangıcından itibaren ilk 24 saatinde akut ST segment elevasyonlu miyokard infarktüsü şüphesi olan, özellikle trombolitik tedavi ve primer anjiyoplasti için uygun olan hastalar
- II- Akut miyokard infarktüsü geçiren, semptomların başlangıcından 24 saat sonrasında komplikasyonlar ile başvuranlar veya yüksek riskli hastalar ( IV tedavi, hemodinamik monitorizasyon gerektiren kalp yetersizliği, ciddi kardiyak aritmiler, iletim bozuklukları, geçici kalp pilleri, mekanik ventilatör ihtiyacı olmayanlar)
- III- Kardiyojenik şoklu hastalar
- IV- Yüksek riskli unstable angina pectoris hastaları (devam eden veya tekrarlayan göğüs ağrısı, kalp yetersizliği, yaygın ST segment depresyonu, troponin yüksekliği)
- V- Komplike perkütan koroner girişim sonrası kararsız durumdaki hastalar
- VI- İskemik kalp hastalıkları, kardiyomiyopati, romatizmal kalp hastalığı, kardiyak ilaçlara bağlı hayatı tehdit eden kardiyak aritmileri olan hastalar
- VII- Müdahale edilmesine rağmen devam eden akut pulmoner ödem
- VIII- Akut problemi ( infeksiyon, hemodinamik bozulma, elektrolit düzensizliği, şüpheli akut rejeksiyon )olan kalp translantasyonu uygulanmış olan hastalar
- IX- Bir kısım hipertansif aciller (kardiyak sorun çıkanlar)
- X- Hemodinamik instabilite ile birlikte olan kalp tamponadı
- XI- Kardiyak hastalıklara bağlı kardiyak arrest (mekanik ventilatör desteği gerekmeyen)
- XII- Kalp tamponadı
- XIII- Kardiyak kökenli olup ventilatör desteği olması nedeniyle Multidisipliner Erişkin Yoğun Bakım Ünitesinde yatıp izlenen son 48 saatinde solunum desteği gerektirmeyen hastalar
- XIV- Klinik belirtileri nedeniyle yakın monitorizasyon gereksinimi olan kardiyak hastalar



## UÜ-SK KARDİYOLOJİ ANABİLİM DALI HİZMET KAPSAMI

Dok.Kodu	: FR-YLY-15-411	İlk Yay.Tarihi	: 15 Nisan 2007	Sayfa 4 / 7
Rev. No	: 03	Rev.Tarihi	: 28 Şubat 2012	

### 4.1.2 Elektif/ Subakut Başvuru (*Poliklinik yoluyla olmaktadır ve yatış yapan hastaların %5'ini oluşturmaktadır*)

Genellikle koroner arter hastalığı, hipertansiyon, aritmiler, senkop etyolojisi, perikard hastalıkları, endokardit, miyokardit, kardiyomyopatiler, kalp kapak hastalıkları, pulmoner hipertansiyon, konjenital kalp hastalıkları veya konjestif kalp yetmezliği gibi hastalıkların tanı ve tedavisi amacıyla başvuran vakalardır.

### 4.1.3 Diğer birimlerde yatan hastaların transferi

## 4.2 Polikliniğe Kabul Edilecek Hastalar;

**4.2.1** Akut medikal tedavisi yapılarak acil servisten sevk edilen hastalar,

**4.2.2** Birinci ve ***ikinci basamak*** sağlık kuruluşlarından, hastanede faaliyette bulunan yataklı bakım üniteleri veya diğer uzmanlık alanlarından kronik medikal durumu nedeniyle refere edilen hastalar,

**4.2.3** Çalışan Sağlığı Kliniğinden refere edilen hastane çalışanlarıdır.

## 5. KADRO PLANI

### 5.1 Personelin sayısı ve kompozisyonu ( 28.3.2007 Tarihi itibariyle)

- Öğretim Üyesi-8
- Uzman-2
- Araştırma görevlisi- 19
- Hemşire- 29
- Hasta bakıcı- 14
- Teknisyen 4

### 5.2 Kadroların sayı ve nitelik itibariyle yetersizliğini giderme amacıyla izlenen yöntem

Anabilim Dalı Başkanı kadro planını oluşturmaktan sorumludur ve kaliteli sağlık hizmeti sunmak için gerekli kadroların temin edilmesi için planın sürekli olarak izlenmesini sağlar.

## 6. PERSONELİN KALİFİKASYONU

- Kardiyoloji alanında uzmanlık eğitimi almış olmak tüm doktorlar için gereklidir.

## 7. PERSONELİN YETKİNLİK DÜZEYİNİ KORUMAK İÇİN UYGULANAN HİZMET İÇİ/ SÜREKLİ EĞİTİM PROGRAMI

- Pazartesi günleri 08 :30'da mecmua kulübü, seminer saati ve diğer eğitim toplantıları
- Öğretim üyesi viziti (her gün)
- Kardiyoloji-Kalp Damar Cerrahisi konseyi: Haftada bir kez Cuma günleri saat 09.00'da yapılır. Koroner anjiyografi, kateterizasyon işlemleri sonrası operasyon, ilaç tedavisi



## UÜ-SK KARDİYOLOJİ ANABİLİM DALI HİZMET KAPSAMI

Dok.Kodu	: FR-YLY-15-411	İlk Yay.Tarihi	: 15 Nisan 2007	Sayfa 5 / 7
Rev. No	: 03	Rev.Tarihi	: 28 Şubat 2012	

veya perkütan koroner girişim kararı düşünülen hastalar ile Kalp Damar Cerrahisi tarafından operasyon uygulanan hastalar konseye sunulur.

- Kişi başına yıllık en az 50 saatlik medikal eğitim gereklidir.

### 8. GEREKLİ YETKİNLİKLER:

- Hastane ve birime oryantasyon.
- Temel Yaşam Desteği Sertifikası
- Enfeksiyon Önleme Kontrol Sertifikası
- Yangın ve güvenlik oryantasyonu

### 9. DİĞER BİRİM VE PROGRAMLAR İLE İLETİŞİM YÖNTEMİ

**9.1 Birim İçi İletişim** : Kardiyoloji bölümü içinde dinamik bir bilgi akışı mevcuttur. Nöbetler arasında hastaların devri hem sözlü hem de hastaların adları, buldukları yerler, tanıları, izlem veya varsa sorumlu hekimi içeren dokümanlar ile yapılmaktadır. Tıbbi konsültasyonlar koroner bakım ünitesinde tutulan özel bir iletişim defterine kaydedilmektedir. Kardiyoloji bölümünde görev yapan personel yönetim ile farklı yöntemler aracılığıyla iletişim kurmaktadır. Bu iletişimler kapsamında hasta bakım kalitesinin ve çalışma ortamının iyileştirilmesi amacıyla yürütülen projeler ve faaliyetler hakkında dikkate değer bilgi girdisi sağlanmaktadır.

#### 9.2 Diğer Birimler ile İletişim:

Diğer klinik, poliklinik ve birimler ile iletişim hemşireler ile diğer hekimlerin doğrudan iletişimi ile, tıbbi kayıtlar, eczacılar, solunum terapistleri, radyoloji teknisyenleri, laboratuvar çalışanları ve hizmet üretim sürecinde rol alan diğer kişiler arasındaki iletişimi kapsamaktadır. Ayrıca Kardiyoloji temsilcilerinin görev aldığı farklı komiteler aracılığıyla dış iletişim sağlanmaktadır. Örneğin, akreditasyon komiteleri. İç ve dış eğitimler doğrudan iletişim, telefon, faks, e.mail, yazılı toplantı kayıtları ve tutanakları ile gerçekleştirilmektedir.

### 10. DİĞER BİRİMLERLE İŞBİRLİĞİ SAĞLAMA AMAÇLI İLİŞKİLER

Diğer hizmet birimleri ile iletişim kanallarının açık tutulmasına çaba gösterilmektedir. Kardiyoloji Anabilim Dalı, Reanimasyon Anabilim Dalı ile kritik hastalığı olan hastaların tedavisi için işbirliği yapmaktadır. Aynı zamanda Kalp Damar Cerrahisi ile sürekli bir iletişim söz konusudur. Günlük hasta ziyaretlerinde doktor ve hemşire işbirliğinin sağlanmasının yanısıra hemşirelerin, hasta ilişkileri departmanı ve diğer birimlerin de katılımıyla ortak taburcu etme toplantıları/vizitleri düzenli olarak yürütülmektedir. Ayrıca, taburculuk sonrası evde bakım hizmetleri konusunda da işbirliği yapılmaktadır.

### 11. KARDİYOLOJİ BİRİMİ AMAÇLARI

- Uludağ Üniversitesi-SK hastanesinin misyonununa uygun olarak hastaların, çalışanların ve toplumun yararına sağlık hizmetlerinin iyileştirilmesi alanında liderlik etmek,
- Hastalarımıza kanıta dayalı yüksek kaliteli bakım hizmeti sunmak,
- Yerel toplumun değer ve geleneklerine saygı göstermek,



## UÜ-SK KARDİYOLOJİ ANABİLİM DALI HİZMET KAPSAMI

Dok.Kodu	: FR-YY-15-411	İlk Yay.Tarihi	: 15 Nisan 2007	Sayfa 6 / 7
Rev. No	: 03	Rev.Tarihi	: 28 Şubat 2012	

- Hastalarımızın sunduğumuz hizmetlerden sağladığı yüksek memnuniyet düzeyini korumak,
- Personelin memnuniyeti açısından yakalanan yüksek seviyeyi korumak,
- Hastaların sağlık konularında eğitim düzeyini yükseltmek,
- Personelin bilgi ve beceri düzeyini korumak ve mesleki gelişimlerini sağlamak,
- Uygulamaları gözden geçirerek, belirli kalite indikatörlerini izleyerek ve performans iyileştirme projelerini yürüterek sunulan hizmetlerin kalitesini iyileştirmeye çalışmak,
- JCI tarafından akredite edilmek için diğer birimler ile işbirliğini arttırmak,

### 12. PERSONEL VE HASTALARA İLİŞKİN PROBLEMLER

- Bakım hastalarının diğer hastanelere transfer edilmek zorunda kalınması,
- Belirli hastaların bakım maliyetlerinin yüksek olması,
- Yatak sorunu nedeniyle bazı hastaların yatırılmayıp acil serviste bekletilmesi
- Personelin çoğunluğunun hastaneden uzak bir bölgede yaşıyor olması,
- Personel sayısının yetersizliği.

### 13. PERFORMANS İYİLEŞTİRME FAALİYETLERİ

- Bölümün Kalite İyileştirme Toplantıları,
- Hekimlerin birbirini değerlendirmesi,
- Mortalite ve morbidite gözden geçirme toplantıları,
- Kritik olay raporları,
- Medikasyon hatalarını gözden geçirme çalışmaları,
- Hasta şikayetlerinin izlenmesi,
- Performans iyileştirme projeleri: Ayaktan Bakım hizmetlerinde Diyabet Bakımı ve Akut M.I
- Performans indikatörleri

### 14. KALİTE İNDİKATÖRLERİ

- Akut MI'dan ölen yatan hasta sayısı
- Aspirin verilen MI başvuruları.
- Taburculukta Aspirin tedavisi verilen Akut MI hastaları.
- ST elevasyonlu MI hastalarda tromboliz yapılma zamanı
- ST segment elevasyonlu miyokard infarktüsü geçiren primer perkütan girişim yapılan hastalarda kapı iğne zamanı
- Konsültasyon istemi ile konsültasyonun yapılması arasında geçen süre
- Poliklinik randevu süreleri



## UÜ-SK KARDİYOLOJİ ANABİLİM DALI HİZMET KAPSAMI

Dok.Kodu	: FR-YLY-15-411	İlk Yay.Tarihi	: 15 Nisan 2007	Sayfa 7 / 7
Rev. No	: 03	Rev.Tarihi	: 28 Şubat 2012	

- Yatış randevusu bekleme süreleri
- Klinikte yatış süresi
- Klinik yatak doluluk oranı
- Anabilim dalı bazında yapılan klinik konsültasyon sayıları (aylık)
- Mortalite oranı (yıllık)

### 15. KLİNİK KILAVUZLAR:

Kardiyoloji Bölümünde kullanılan klinik klavuzlar:

- 1-Antibiyotik Kılavuzu (Eczane ile birlikte hazırlanmıştır.)
- 2-Amerikan Kalp Cemiyeti- Avrupa Kardiyoloji Topluluğu Tedavi Kılavuzları
- 3-Türk Kardiyoloji Derneği Tedavi Kılavuzları