



## BUÜ-SUAM GÖĞÜS CERRAHİSİ ANABİLİM DALI HİZMET KAPSAMI

Dok.Kodu : FR-PLY-15-305

İlk Yay.Tarihi : 15 Nisan 2007

Rev. No : 03

Rev.Tarihi : 28 Şubat 2012

Sayfa  
1 / 4

### 1. HİZMET KAPSAMI:

Göğüs Cerrahisi AD, her yaş grubundaki ayaktan ve yatan hastalara tanı ve tedavi hizmetleri sunmaktadır. Bu hizmet haftada 7 gün ve 24 saat sunulur.

**1.1.Yataklı Bakım Hizmeti veren birim:** Şu an Kalp ve Damar cerrahisi ile ortak olarak klinikler binası 2. katta yer almakta olup 5 oda 8 yatak üzerinden hizmet vermektedir. Hasta hemşire oranı 28/10 dir.

**1.2. Yoğun Bakım Hizmeti Veren Birim:** Göğüs Kalp ve Damar Cerrahisi Yoğun bakımında 7 yataktan 1 inde hizmet verilmektedir. Hasta hemşire oranı 7/9

**1.3. Poliklinik Bakım Hizmeti Veren Birim:** Haftanın Salı ve Cuma günleri sabah 8.00, akşam 16.00 saatleri arasında verilmektedir.

**1.4. Ameliyathane Hizmeti Veren Birim:** Haftanın Pazartesi, Çarşamba ve Perşembe günleri tek oda ve tek hemşire ile tek personel beraberliğinde rutin liste vakalarına hizmet verilirken, acil vakalara 7gün 24 saat hizmet verilmektedir.

### 2. GÖĞÜS CERRAHİSİNE KABUL KRİTERLERİ ;

**2.1.** Göğüs cerrahisi AD na acil veya ayaktan bakım hizmeti veren birimlerden yada transfer yolu ile diğer klinik ve hastanelerden gelen hastalar Kabul edilir. Hangi yolla gelirse gelsin hastayı gören hekim kendisinin Göğüs Cerrahisine başvurusunun kabulü ve reddine karar verme yetkisine sahiptir. Bu konuda en son karar anabilim dalı başkanına aittir.

**2.2.** Acil veya poliklinik düzeyinde gelen hasta AD tarafından yetkilendirilmiş kişi tarafından değerlendirilir.

**2.3.** Göğüs cerrahisi yoğunbakımına yoğun bakım kriterlerine uygun her hasta yatak sıkıntısı olmadığı sürece kabul edilir.

### 3. SIKLIKLA TEDAVİ EDİLEN HASTALIKLAR ve PROSEDÜRLER

#### 3.1.

- a- Benign ve malign akciğer tümörleri
- b- Benign ve malign mediasten tümörleri
- c- Konjenital göğüs duvarı deformiteleri
- d- Primer ve sekonder göğüs duvarı maligniteleri
- e- Akciğer ve mediastenin enfeksiyöz hastalıkları(bronşektazi, ampiyem, apse, kist hidatik vb)
- f- Trakeal lezyonlar
- g- Diafragmatik lezyonlar
- h- Torasik Çıkım ile İlgili patolojiler
- ı- Konjenital toraks cerrahisi patolojileri



## BUÜ-SUAM GÖĞÜS CERRAHİSİ ANABİLİM DALI HİZMET KAPSAMI

Dok.Kodu : FR-PLY-15-305

İlk Yay.Tarihi : 15 Nisan 2007

Rev. No : 03

Rev.Tarihi : 28 Şubat 2012

Sayfa  
2 / 4

i- Özefagus patolojileri

### 3.2.

a- Hertürlü akciğer rezeksiyonu

b- Hertürlü mediasten kitle rezeksiyonu

c- Hertürlü toroskopik girişim ( Diagnostik, rezeksiyon)

d- Diagnostik ve tedavi edici bronkoskopi ve özofagoskopi

e- Trakeal rezeksiyon ve rekonstruksiyon

f- Özofagial rezeksiyon ve rekonstruksiyon

g- Diafragma rezeksiyon ve rekonstruksiyon

h- Lazer ve stent uygulamaları

### 4. KADRO PLANI

a. Uzman Göğüs Cerrahisi : xxxxxxxxxx 4 (2 Uzman pozisyonu boş)

b. Araştırma Görevlisi: 4 (2 boş pozisyon mevcuttur. )

### 5. PERSONELİN KALİFİKASYONU

c. Tıp Lisans Eğitimi almış olmak ( Tüm doktorlar için gereklidir )

d. Uzman Doktorlar için göğüs cerrahisi uzmanlığını almış olmak

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

- Sabahları hasta başında asistan eğitimi
- Ameliyat günlerinde pratik eğitim
- Salı ve Cuma günleri yapılan seminer ve literatür saati
- Öğretim Üyesi / asistan eğitim programları

### 8. GEREKLİ YETKİNLİKLER

- Hastane ve Birime oryantasyon,
- Sağlık Bilgi Sistemi Eğitimi,
- Yaygın ve Güvenlik Eğitimi,
- Enfeksiyon Kontrol Eğitimi .



## BUÜ-SUAM GÖĞÜS CERRAHİSİ ANABİLİM DALI HİZMET KAPSAMI

Dok.Kodu : FR-PLY-15-305

İlk Yay.Tarihi : 15 Nisan 2007

Rev. No : 03

Rev.Tarihi : 28 Şubat 2012

Sayfa  
3 / 4

### 9. DİĞER BİRİN VE PROGRMLAR İLE İLETİŞİM YÖNTEMİ

**9. 1. Birim içi iletişim;** Göğüs Cerrahisi bölümü içinde dinamik bir bilgi akışı ve aktif iletişim mevcuttur. Hastalar konusunda ilgili Öğretim Üyesi / Uzmanlar tarafından değerlendirilir. Kesişme noktalarında ilgili Öğretim Üyesi / Uzmanlar arasında sözlü bilgi alış verişinde bulunulur.

**9. 2. Diğer birimler ile iletişim ;** Diğer klinik, poliklinik ve birimler ile iletişim hekimlerindöğrudan konsültasyon aracılığı ile, diğer klinikler ile yapılan konseyler aracılığıyla dış iletişim sağlanmaktadır. İç ve dış iletişimler doğrudan iletişim, telefon, fax, e-mail,yazılı toplantı kayıtları ve tutanakları ile gerçekleştirilmektedir.

### 10.GÖĞÜS CERRAHİSİ BİRİMİ AMAÇLARI

- U.Ü. SUAM hastanesinin misyonuna uygun olarak hastaların, çalışanların ve toplumun yararına sağlık hizmetlerinin iyileştirilmesi alanında liderlik etmek ,
- Yerel toplumun değer ve geleneklerine saygı göstermek,
- Hastalarımızın sunduğumuz hizmetlerden sağladığı yüksek memnuniyet düzeyini korumak,
- Personelin memnuniyeti açısından yakalanan yüksek seviyeyi korumak,
- 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,
- Türkiye’de ve Dünya’da Saygın bir Göğüs Cerrahisi kliniği ve hizmeti oluşturmak
- JCI tarafından akredite edilmek için diğer birimler ile iletişimi arttırmak.

### 11. PERSONEL ve HASTALARA İLİŞKİN PROBLEMLER

- Yatak sayısının, klinik imkanlarının, yoğun bakım imkanlarının az olması nedeniyle istenilen her grup hastaya yeterli zaman ayrılamaması
- Yetersiz hemşire hizmetleri
- Yetersiz yardımcı personel hizmetleri
- Bölüme ait klinik bulunmaması sebebiyle hastalara hizmette aksaklıklar olması



## BUÜ-SUAM GÖĞÜS CERRAHİSİ ANABİLİM DALI HİZMET KAPSAMI

Dok.Kodu : FR-YLY-15-305

İlk Yay.Tarihi : 15 Nisan 2007

Rev. No : 03

Rev.Tarihi : 28 Şubat 2012

Sayfa  
4 / 4

### 12. PERFORMANS İYİLEŞTİRME FAALİYETLERİ

- Departman Kalite iyileştirme toplantıları,
- Hekimlerin birbirini değerlendirmesi,
- Kritik olay raporları,
- Hasta şikayetlerinin izlenmesi.

### 13. KALİTE İNDİKATÖRLERİ

- Hasta memnuniyeti
- Bölümün Türkiye ve yurtdışındaki saygınlığı
- Bölümden yetiştirilen uzmanların çalıştıkları merkezlerde iş üretmeleri
- Bölüm öğretim üyelerinin devamlı yenilikleri takip etmesi ve klinik

Uygulamaya sokması

- Bölüm tarafından sunulan tıbbi çalışmaların, yazılan makalelerin gerekli ilgiyi görmesi
- Yetersiz klinik, hemşire, öğretim üyesi sayısına rağmen yüksek kalitede hizmet verilmesi.