

Doküman Kodu:	KU.YD.59	İlk Yayın Tarihi:	25.08.2016	Rev. Tarihi:	05.12.2023	Rev. No:	01	Sayfa No:	1 / 4
---------------	----------	-------------------	------------	--------------	------------	----------	----	-----------	-------

REVİZYON BİLGİSİ

Revizyon Tarihi	Rev. No	Açıklama
05.12.2023	01	Doküman genel olarak gözden geçirildi, SKS 4.1 sürüm kapsamında revize edilmiştir. Döküman yazı karakteri ve yazı tipi boyutu değiştirilmiştir.

HAZIRLAYAN İNSAN KAYNAKLARI MÜDÜRÜ	KONTROL EDEN KALİTE HİZMETLERİ MÜDÜRÜ	ONAYLAYAN GENEL MÜDÜR

Doküman Kodu:	KU.YD.59	İlk Yayın Tarihi:	25.08.2016	Rev. Tarihi:	05.12.2023	Rev. No:	01	Sayfa No:	2 / 4
---------------	----------	-------------------	------------	--------------	------------	----------	----	-----------	-------

1. GÖREV / UNVAN**: Hemşire****2. ÇALIŞTIĞI BÖLÜM****: Tıbbi Hizmetler Müdürlüğü****BAĞLI OLDUĞU BÖLÜM****: Tıbbi Hizmetler Müdürü / İlaç Hizmetleri Sorumlu Hekimi****KENDİSİNE BAĞLI BİRİMLER****: -****VEKALET EDEN(LER)****: Tıbbi hizmetler Müdürünün Atayacağı Bir Diğer kişi****3. YETKİNLİK BİLGİLERİ****ÖĞRENİM****: Tercihen en az lisans düzeyi hemşirelik eğitimi****DENEYİM****: Tercihen alanında en az 3-5 yıl deneyim****ALDIĞI EĞİTİM****: Hemşirelik Eğitimi****KULLANMASI GEREKEN CİHAZ/PROGRAM/EKİPMANLAR:** Kurum Otomasyon Sistemi Programı VB.**GİZLİLİK GEREKTİREN DURUMLAR****: Hasta ve kurumun bütün bilgilerinin gizliliğinin sağlanması****4. ÇALIŞMA KOŞULLARI****: Mevzuatta belirtildiği gibi****DENEME SÜRESİ****: 2 ay****ÇALIŞMA RİSKLERİ****: Hastalardan enfeksiyon bulaşması, kanuni işlemlerin eksik veya yanlış yapılmasından doğacak yaptırımlar, hasta ve yakınlarından gelebilecek her türlü saldırılar, iş kazaları****ALMASI GEREKEN EĞİTİMLER****: Kurum Kalite Eğitim Programı, Oryantasyon Eğitimi****5. GÖREV TANIMI**

5.1.Kurumun, kalite yönetim misyon ve vizyonuna uygun hedef ve stratejileri doğrultusunda, hasta hakları ve memnuniyeti çerçevesinde kurumun dış tedavi ve bakımında hemşirelik işleyişinin ve ilaç işleyişin de kalite standartlarına uygun olarak uygulanması yapmak, ilgili komitelerde aktif raporlarını sunmak ve iyileştirmeleri sahada aktif uygulanmasını sağlamakla yükümlüdür.

6. GÖREV YETKİ VE SORUMLULUKLAR

- 6.1.Kurumun kalite standartları doğrultusunda, hasta memnuniyet ve standartlarında hemşirelik ve ilaç uygulamaları yapmak, bu alanda politikaların geliştirilmesi çalışmalarında aktif görev almak,
- 6.2.Kurumun ilaç yönetimi süreçlerinde ve gerekli iyileştirme güncelleştirmelerin yapılmasında aktif görev almak, ilaç hizmetleri Sorumlu Hekimi ile birlikte koordine etmek, gerekli durumlarda düzeltici önleyici işleyişi oluşturmak, çalışanın bu konu da eğitim ihtiyacını gözlemek, koordine etmek, ilgili komiteler de ve üst yönetime raporlamak,
- 6.3.Kalite tarafından belirlenmiş bölümü ile ilgili prosedür, talimat, liste, plan, rehber ve yardımcı dokümanların düzenlenmesinde aktif kalite birimi ile çalışmak ve sahada uygulanmasını sağlamak,
- 6.4.İlaç yönetimi işleyişinin geliştirilmesi, uygulanması sırasında karşılaşılan gereksinim ve sorunlar konusunda İlaç yönetimi Ekip Toplantısında bilgi alışverişinde bulunmak, gerekli istatistiksel çalışmaları yapmak, üst yönetime sunmak,
- 6.5. Hasta gereksinimleri, hekim istemleri antibiyotik profilaksi protokolü, etkinlik, toksisite ve maliyet unsurlarını göz önünde bulundurarak kurumun Temel İlaç Listesi'ni oluşturulmasında, sahada uygulanmasında aktif görev almak,
- 6.6. Diğer hekimlerle koordineli çalışarak Kurumun ilaç güvenliğini sağlamaya yönelik çalışmaların yürütülmesini sağlamak,
- 6.7.Kalite standartlarına uygun olarak, ilaç siparişlerinin kabulü ve girdi kalite kontrolünü yapılmasını denetlemek, iade edilecek ilaçları red alanında tutarak iade işlemini gerçekleştirmesini denetlenmesinde aktif görev almak,
- 6.8. Hekim tarafından hasta order'ına yazılan ve otomasyon sistemine girişi yapılmış ve/veya e-reçete yazılmış olan ilaçların hasta dosya işleyişinde olmasının denetimini yapmak, kurumda yapılması gereken (tablet, intravenöz, intra müsküler vb) ilaç uygulamalarının yapılmasını sağlamak,
- 6.9. İlaçların takibi için bir kayıt-kontrol sistemi geliştirmek, ilaç dağıtım deposundan kliniklere veya kliniklerden ilaç deposuna iade edilecek ilaçların standartlara uygun şekilde dağıtılmasını sağlamak, denetlemek,
- 6.10.Hekimlerin e-imza değil, yazılı order ve reçetelerindeki, tedavi bilgilerinin tam, eksiksiz yazılmış olmasını ve ıslak imza bulunmasını kontrol edilmesini sağlamak, Hasta order veya reçetelerinde rastlanan kodekse uygun olmayan tertip hatalarında ilgili hekimi uyarılması için İlaç Hizmetleri sorumlu Hekimine yazılı ve sözlü bilgi vermek,
- 6.11.İlaçların stok ve miat takibinin otomasyon üzerinden yapılmasını sağlanmasını, ilaç ve ilaçla ilgili sarf malzeme stoklarının tam ve doğru olarak hasta bazlı işlenmesinin yapılmasını koordine etmek,
- 6.12.Kliniklerde ve acil çantasında bulunan ilaçların miad ve stok kontrol ve kullanımının ilgili ilaç prosedür ve talimatlarına uygun yapmak,

Doküman Kodu:	KU.YD.59	İlk Yayın Tarihi:	25.08.2016	Rev. Tarihi:	05.12.2023	Rev. No:	01	Sayfa No:	3 / 4
---------------	----------	-------------------	------------	--------------	------------	----------	----	-----------	-------

- 6.13.İlaç yönetimi, güvenliği ekip toplantısında, adı, ambalajı, birbirine benzeyen ilaçlar, farklı dozdaki aynı ilaçlar ve farklı uygulama formu bulunan ilaçların belirlenmesini ve yönetilmesi kararlarının uygulanmasında aktif rol oynamak,
- 6.14.Kurumda kullanılan psikotrop ve narkotik ilaçların takibini yapıp listeleri denetlemek, bu konuda gerekli yasal kayıtlarını eksiksiz ve düzenli olarak tutulması konusunda eğitimleri kalite birimi ile birlikte koordine etmek, yürütmek ve denetlemek.
- 6.15.Kurum da kullanılan psikotrop ve narkotik ilaç reçetelerinin muhafaza ve takibini yapmak ve uygun şekilde muhafaza edilmesini ve kullanımdan artan psikotrop ve narkotik ilaçların kalite standartlarında imha edilmesini ve kayıtların tutulmasını sağlamak,
- 6.16.Kurumda oluşan advers etkileri 15 gün içinde TÜFAM'a bildirilmesini sağlamak,
- 6.17. İlaçların sipariş zamanlarını ve miktarlarını belirlenmesinde, yanlış ilaç dağıtımını ve ilaç dağıtımında zaman kaybını önlemek için gerekli tedbirleri alınmasında, Miyadı dolan ilaçları tespit edilmesinin kontrollerinde, imhasını sağlanmasında ve bu konuda gerekli dökümantasyon evraklarının işlenmesini sağlamakta yükümlü olmak,
- 6.18.Kurum genelinde soğuk zincir ilaçların listesini göre güvenliği şekilde saklanma ve kullanılma koşullarını sağlamak ve denetlemek,
- 6.19.Akılci ilaç kullanımı, Antibiyotik kullanımı ile ilgili olarak ilaç Yönetimi, Güvenliği Ekibi toplantısında alınan kararları ve düzenleyici önleyici faaliyetleri koordine etmek, bu konuda hasta ve çalışanları bilgilendirmeye yönelik çalışmaları yürütmek,
- 6.20.İlaçların, muhafaza edildiği depo veya bölümlerde uygun havalandırma koşullarını sağlayarak ısı ve nem kontrolünü yapılmasını sağlamak,
- 6.21.İlaçların, kalite ilaç yönetimi standartlarında, hava sirkülasyonunu engellemeyecek ve ilaçların korunmasını, sel veya su basması gibi durumlardan etkilenmemesini sağlayacak şekilde depolamasını sağlamak, eğitim ve denetimini yapmak,
- 6.22.İlaçların minimum stok seviyesi, kritik stok seviyesi, maksimum stok seviyesinin otomasyon sistemin de hasta bazlı çıkış işleyişinin olmasını sağlamak, kontrol ve denetimini koordine etmek,
- 6.23.Kalite ekibi ile birlikte, Mavi kod ve acil çantası işleyişinin eğitimlerini koordine etmek, tatbikatını gerçekleştirmek, ekibin konu ile ilgili yetkin olmasını sağlamak,
- 6.24.Acil çantanın içindeki ilaçların aylık düzenli kontrollerinin yapılmasını koordine etmek,
- 6.25.Sterilizasyon ve dezenfeksiyon işleyişinin kalite standartlarında olmasını koordine etmek,
- 6.26.Sterilizasyondaki cihazların belirlenen standartlar doğrultusunda işler halde olmasını sağlamak.
- 6.27.Steril edilen alet ve malzemelerin düzenli ve güvenli bir şekilde saklanması için Cerrahi ve Hassas Aletlerin Temizlik ve Bakım Talimatı'na göre gerekli düzeni oluşturmalarını sağlamak ve uygulanmasını denetlemek,
- 6.28.Cihazların, dezenfeksiyon solüsyonlarının **günlük** testlerini (Bowie-Dick, Biyolojik indikatör) kontrol edilmesini denetlemek,
- 6.29. Hastane enfeksiyonunun önlenmesi ile ilgili komite kararlarını uygulamak ve rehberlik etmek,
- 6.30.Sterilizasyona kirli malzemelerin prosedüre uygun olarak toplanması ve getirilmesini koordine etmek,
- 6.30. Sterilizasyon ünitesinin fiziki ortamının temizliğini denetleyip organizasyonunu sağlamak,
- 6.31.Kurumdaki tüm kalite standartlarının ilaç yönetmeliği ile ilgili tüm dökümantasyonunun sahada uygulanabilirliğini koordine etmek,
- 6.32. Hastalarda, kurum personeline veya kullanılan ekipmanlardaki enfeksiyon tehlikelerini mümkün olduğunca çabuk belirlemekle sorumlu olmak,
- 6.33. Günlük klinik ziyaretleri ile ilgili hastaları değerlendirir, sorumlu hekim ve asistanlarla koordinasyon sağlayarak klinik enfeksiyonu gelişen ya da gelişme ihtimali bulunan yeni vakaları saptamak bu hastaları enfeksiyon riski açısından değerlendirerek gerekli tedbirlerin alınmasını sağlamak,
- 6.34. Hasta ile ilgili ilaç yönetimi ile ilgili tüm resmi, yönetsel istatistiksel analizlerin yapılmasını sağlamak, denetlemek,
- 6.35.İş Sağlığı hizmeti ile ilgili mevzuat ile öngörülen ve Bakanlıkça belirlenen diğer görevleri koordine etmek.
- 6.36.Personel iş kazalarında gerekli uygulamaları yapılmasını sağlamak,
- 6.37.Mavi kod uygulamasının etkin şekilde uygulanmasında aktif görev almak, tatbikatların yapılmasında koordinasyon yapmak,
- 6.38. Hasta ve yakınları ile iyi bir iletişim içinde olmak, Hasta ve hasta yakınlarından gelen şikayet ve önerileri üst yönetime iletmek, hasta mahremiyet, teşhis ve tetkik konularında gizliliğe önem verilmesinde aktif görev almak, gerektiğinde hasta yakınlarına, hastanın durumu konusunda bilgi vermek
- 6.39.Kalite sisteminde yer alan eğitim ve komitelerde aktif katılmak,
- 6.40.Kalite sisteminde yer alan ilaç hizmetleri ile ilgili Ağız ve Diş sağlığı kalite el kitabı, proses, prosedürler, talimat, görev tanımları, formlar ve ilgili dokümanların sahada uygulanabilirliğini kontrol etmek, kalite birimi ile ortak çalışmalarda aktif rol üstlenmek.

Doküman Kodu:	KU.YD.59	İlk Yayın Tarihi:	25.08.2016	Rev. Tarihi:	05.12.2023	Rev. No:	01	Sayfa No:	4 / 4
---------------	----------	-------------------	------------	--------------	------------	----------	----	-----------	-------

7.GEREKLİ NİTELİKLER

- 7.1.Tercihen Hemşirelik Eğitim konusunda Lisans mezunu olmak.
- 7.2.Tercihen İlaç yönetimi konusunda en az 3-5 yıl tecrübe sahibi olmak.
- 7.3. Otonomiye sahip olmak, kritik düşünebilen, hızlı karar verebilen, liderlik becerileri güçlü olmak.
- 7.4. Terapötik iletişim kurabilen, bilgisini uygulamalarına aktarabilme ve eğitebilme yeteneğine sahip olmak,
- 7.5. Yaratıcı, sorun çözebilen ve doğru karar verebilme gücüne sahip olmak
- 7.6. Organizasyon ve koordinasyon becerisine ve ekip çalışmasına yatkın olmak,
- 7.7. Zaman yönetimi, Planlama ve Organizasyon becerisine sahip olmak.
- 7.8.İletişimi güçlü olmak, sunum yapma becerisine sahip olmak
- 7.9. Tercihen iyi İngilizce konuşma yazma, bilgisine sahip olmak
- 7.10. İyi derecede bilgisayar bilgisine sahip olmak, raporlama yapabilme yetisine sahip olmak,
- 7.11. Temel bilgisayar ve Office programları bilgisine hakim olmak
- 7.12. Düzgün bir diksiyona sahip olmak,
- 7.13. Tıbbi Literatür araştırma ve ekip teorik ve pratik eğitimciliğine yatkın olmak

8.AÇIKLAMA :

- 8.1.Bu belge, istihdam ve iç iletişim amaçlı olarak belirtilen pozisyonun temel görev yetki ve sorumluluklarını tanımlamak için oluşturulmuştur.
- 8.2. Çalışanın yapması gereken bütün işleri en ince ayrıntısına kadar belirlemek amacında değildir. Tüm çalışanların gerektiğinde işlerini yapmak üzere esnek olmaları ve ek görevler üstlenmeleri beklenmektedir.
- 8.3.Kurum organizasyon şemasında değişim ve gelişimler olursa, Görev tanımınız revize edilebilecektir.
- 8.4. İş bu, görev yetki ve sorumluluklarımı okuduğumu ve mevcut görev yetki ve sorumluluklarımı kapsadığını kabul ediyorum.

GÖREVİ KABUL EDEN AD SOYAD :

TARİH - İMZA