



KARADENİZ  
TEKNİK ÜNİVERSİTESİ  
Farabi Hastanesi

**KARADENİZ TEKNİK ÜNİVERSİTESİ**  
**Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi (Farabi Hastanesi)**  
**Başhekimliği**

**FİZİK TEDAVİ VE REHABİLİTASYON HİZMETLERİ İŞLEYİŞ**  
**PROSEDÜRÜ**

Dok. Kod: FR.PR.02

Revizyon Tarihi:06.07.2021

Revizyon No:02

Revizyon Tarihi:26.06.2024

Sayfa Sayısı:9

## 1.0 AMAÇ

KTÜ Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Farabi Hastanesinde Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon hizmetlerinin kalitesini sağlamaya yönelik bakım uygulamalarının bilimsel kurallar ve kabul görmüş yaklaşımlar çerçevesinde standardizasyonun sağlanması ve her hastaya etkin rehabilitasyon hizmeti verilerek hastaya özgü sağlık sorunları ve komplikasyonlarının azaltılması, öz bakım ve bağımsız yaşam becerilerinin kazandırılması ve hastanın yaşam kalitesinin artırılmasıdır.

## 2.0 KAPSAM

KTÜ Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Farabi Hastanesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon bölümünde hizmet alan tüm hastaları ve çalışanları kapsar.

## 3.0 KISALTMALAR

**KTÜ:** Karadeniz Teknik Üniversitesi

**FTR:** Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon

**TENS:** Transkutanöz Elektriksel Sinir Stimülasyonu

**KDD:** Kısa Dalga Diatermi

**MDD:** Mikro Dalga Diatermi

**ESWT:** Şok Dalga Tedavisi (Extracorporeal shock Wave Therapy)

## 4.0 TANIMLAR

**Ultrason:** Ses dalgalarının derin dokularda yarattığı titreşim ve ısı etkisiyle ağrı kesici ve doku iyileşmesini artırıcı etki gösterir.

**Enfraruj:** Duyu sinirleri üzerinde sedatif (sakinleştirici) etkisi olan enfraruj uygulaması, kan dolaşımını artırarak kasları gevşetir ve ağrıyı azaltır. Terleme ile zararlı maddelerin vücuttan atılması sağlanır.

**Hotpack:** Uzun süreli sıcaklığı muhafaza etmeyi sağlayan, su sızdırmaz kumaş torbalardır. Daha yüzeysel dokuların ısınmasını sağlar. İçinde su kaynayan kazanlarda ısıtılarak ve havluya sarılarak bölgesel olarak kullanılır.

**Coldpack:** Bazı romatizmal hastalıklar ve kireçlenmelerde soğuk uygulamalarının fayda sağladığı bilinmektedir. Soğuk paketler (coldpack) genellikle 5-15 dakika arasında uygulanmalıdır.

**Tens:** Ağrı kesici ve spazm çözücü etkisi nedeniyle her türlü eklem ve yumuşak dokuda ağrı tedavisinde kullanılan alçak frekanslı bir akımdır.

**Parafin:** Eritilmiş mumdan oluşan ve yüzeysel ısıtıcı olarak kullanılan parafin kazanına, hasta 10 kez elini batırıp eldiven şeklini aldığı anda poşet içine alınıp havluya sarılarak 15 dk bekletilir.

**Traksiyon:** Yumuşak dokuları germek, eklem aralıklarını genişletmek için vücuda uygulanan çekme tekniğidir.

**KDD ve MDD:** Kısa dalga ve mikrodalga diatermi elektromanyetik enerjinin termal enerjiye dönüşerek konversiyon yoluyla derin ısınma sağlayan fiziksel tedavi modaliteleridir. Kas iskelet sistemi hastalıklarında yıllardır tedavi amaçlı kullanılmaktadır.

**Magnetoterapi:** Hücrenin etrafında ve içinde elektro değişimlere neden olarak hücrenin davranışını etkiler. Kan dolaşımının artması, oksijen ve besinlerin aktarım seviyesini artırır, böylece hücreleri harekete geçirir ve canlandırır.

**KONTROLLÜ KOPYA**

**ESWT:** Vücuttaki çeşitli sağlık problemlerinin giderilmesinde kullanılan bir yöntemdir. Ekstrakorporeal şok dalga terapisi teriminin kısaltımı olan ESWT şok dalga tedavisi ile yumuşak doku, cilt, iskelet ve kas sistemi gibi birçok farklı bölgedeki şikayetlere yönelik çözüm oluşturulabilir.

**Pnömatik kompresyon:** Lenfödem tedavisinde kol veya bacağın etrafını saran hava yastıklarının bir pompa aracılığıyla şişirilmesiyle uygulanan pnömatik kompresyon tedavisinde, biriken lenf sıvısını, dışarıdan basınç uygulamak suretiyle dokulardan uzaklaştırıp dolaşıma katmak amaçlanmaktadır.

**Paralel bar:** Paralel bar felç sonrası yürüme güçlüğü çeken ya da denge ve tutunma problemlerini sıkça yaşayan kişiler için bu problemlere yönelik egzersiz amacı ile kullanılmaktadır.

**Tilt table:** Yatağa bağımlı hastaların uzun süre yatağa bağımlı olmaktan kaynaklanabilecek komplikasyonlarını en aza indirmek ve hastaya belirli açılarda çeşitli egzersizler ve fizik tedavi işlemleri yapılabilmesi için tasarlanmıştır.

**Whirlpool:** Hızla sirkülasyonu sağlayan suyun içine ekstremitelerin (kol,el,bacak,ayak) batırılma yöntemiyle yapılan lokal banyolardır. Tedavide ısıdan olduğu kadar basınçlı suyun uyarıcı etkisinden ve hidrostatik basıncından yararlanılır.

## 5.0 SORUMLULAR

• <b>Başhekim</b>
• <b>Hastane Başmüdürü</b>
• <b>Kalite Koordinatörlüğü</b>
• <b>Başhemşirelik</b>
• <b>Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Ünitesi ve Servisindeki Tüm Çalışanları</b>

## 6.0 FAALİYET AKIŞI

### 6.1 FİZİKSEL TIP VE REHABİLİTASYON HİZMETLERİ İLE İLGİLİ SÜREÇLER VE BU SÜREÇLERE YÖNELİK KURALLAR

### 6.2 FİZİKSEL TIP VE REHABİLİTASYON HİZMET SUNUMU İÇİN GEREKLİ FİZİKSEL KOŞULLAR VE TIBBİ DONANIM

### 6.3 HASTA BAKIM SÜREÇLERİNİN DİSİPLİNLER ARASI KOORDİNELİ BİR YAKLAŞIMLA YÜRÜTÜLMESİ

### 6.4 HASTANIN BAKIM İHTİYAÇLARI DOĞRULTUSUNDA YAPILAN BAKIM PLANI

### 6.5 ÖZELLİKLİ HASTA GRUPLARINA YÖNELİK BAKIM ALGORİTMALARI

### 6.6 HİZMETİN SONLANDIRILMASI YA DA GEÇİCİ SÜREYLE ARA VERİLMESİ DURUMUNDA BAKIMIN SÜREKLİLİĞİNİN SAĞLANMASINA YÖNELİK DÜZENLEME

## 6.1 FİZİKSEL TIP VE REHABİLİTASYON HİZMETLERİ İLE İLGİLİ SÜREÇLER VE BU SÜREÇLERE YÖNELİK KURALLAR

### 6.1.1 FTR Kapsamında Sunulan Hizmetler

**Kas-iskelet sistemi ultrasonografi:** Ultrasonografi ses dalgaları ile kullanılan bir görüntüleme yöntemidir. Diğer görüntüleme yöntemlerinin aksine radyasyon yoktur. Ultrason incelemesi ile kas-iskelet sisteminin durum değerlendirmesi yapılarak tanı koymaya yardımcı olur. Bazı enjeksiyon uygulamalarında yer belirleyici olarak kullanılır.

**PRP Tedavisi:** Prp tedavisi veya trombosit açısından zengin plazma tedavisi yöntemi, hastanın kendisinden alınmış olan kanın çeşitli işlemlere tabi tutularak vücut üzerinde tedavisi planlanmış dokulara enjeksiyon edilmesi ile gerçekleştirilen bir tedavi yöntemidir.

**Botox Uygulaması:** Etki ettiği bölgede sinirle kas arasındaki iletimi engelleyerek sinirden kasa kasılma emri gitmesini önler. Dolayısıyla istemsiz kasılmanın ve buna bağlı ağrının giderilmesini ve fonksiyonların düzelmesini sağlar.

**Fizik Tedavi:** Fiziksel ajanlar ve tekniklerin (ısı, ışık, elektrik, ultrason, elektromanyetik alan) kas iskelet sistemi hastalıkları tedavisinde kullanılmasıdır. Fizik tedavi yöntemleri vücuda dışarıdan fiziksel ajanların uygulanması şeklindedir. Fizik tedavi uygulamasının amacı ağrıların azaltılması veya yok edilmesi, hastanın günlük yaşam aktivitelerinin tekrar kazanılması, hastaların bağımsızlık düzeyini artırarak toplumdaki yerini almasıdır. Fizik tedavi ajanları hastalıkların tedavisinde tek başlarına kullanılabilecekleri gibi egzersize, rehabilitasyona ek olarak da kullanılabilirler.

**Ortopedik Rehabilitasyon:** Fizik tedavi ve rehabilitasyonun özelleşmiş bir alt birimi olup kas-iskelet sistemindeki birçok hastalığın tedavisinde, bilimsel temellere ve prosedürlere dayanarak tedavi seçenekleri sunar. Ortopedik Rehabilitasyon programı ile amaç, kas ve eklem sertliklerini gidermek, hastanın fonksiyonelliğini artırmak, hastaya normal aktivite seviyesini yeniden kazandırmak, hastayı işine ve mesleğine geri döndürmek ve günlük yaşamında başkasına bağımlı olmadan yaşamasını sağlamaktır.

**Nörolojik Rehabilitasyon:** Periferik ve merkezi sinir sistemi hasarı sonucu ortaya çıkan yürüme, konuşma ve hareket gibi işlevlerin kaybına neden olan hastalıkları iyileştirmeyi, semptomlarını azaltmayı, yaşam kalitesini artırmayı ve hastayı en üst seviyede bağımsızlık düzeyine ulaştırmayı amaçlayan bir özgün rehabilitasyon türüdür. Nörolojik hastalıklar kişilerde kalıcı hasara ve ilerleyen kas-iskelet problemlerine yol açmaktadır. Her hastaya özgün planlanan tıbbi tedavi ve rehabilitasyon programı ile birlikte hastaların hedeflenen bağımsızlık düzeyine en kısa sürede ulaştırılması amaçlanmaktadır.

**Romatolojik Rehabilitasyon:** Romatolojik hastalık tanısı almış hastaların semptomlarını hafifletmek, yaşam kalitelerini ve fonksiyonlarını artırmak, deformitelerin oluşmasını önlemek amacıyla uygulanan tüm tedavileri kapsar.

**Pedriatrik Rehabilitasyon:** Doğum sırasında ya da sonrasında ortaya çıkan sorunların tedavisinde kullanılan fizyoterapi tekniklerinin tümüne verilen addır. Bu rehabilitasyon türü, yeni doğmuş veya ergen yaştaki çocuklarda günlük yaşam becerilerini geliştirmek, hayata adapte olabilmesini sağlamak amaçlanır.

**Lenfödem Rehabilitasyonu:** Primer veya sekonder nedenlere bağlı olarak lenfatik sistem fonksiyonlarındaki bozulma sonucu gelişen Lenfödem tedavisinde amaç, ödemi azaltmak, azalmış durumu etmek ve komplikasyonları önlemek veya minimale indirerek yaşam kalitesini arttırmaktır.

**Geriatrik Rehabilitasyon:** Yaşlılarda fiziksel yetersizlik, hastalık ve sakatlık gibi durumlarda, yaşlı kişinin işlevsel durumunu en üst düzeye çıkarmak için yapılan tüm tedavi tekniklerini kapsar. Amaç fizyolojik veya hastalık sonucu meydana gelen işlevsel kötüleşmenin önlenmesi ya da en aza indirilmesi ve yaşının fonksiyonel kapasitesinin belirlenen gerçekçi bir hedefte mümkün olan en üst düzeye ulaştırılmasıdır.

### 6.1.2 FTR Hizmetleri ile İlgili Süreçler

FTR Hizmetleri ile ilgili süreçler ve süreçlerin işleyişine yönelik aşağıdaki hususlar tanımlanmıştır

- Hasta kabul kriterleri
  - Hizmet verilecek hasta grubu
  - Hastanın değerlendirilmesi
  - Hastanın bilgilendirilmesi
- Hasta bakım ihtiyaçlarının tespiti
- Hasta bakım planının oluşturulması ve uygulanması
- Hasta bakım süreçleri
  - Semptomatik tedavi protokolleri
  - Ağrı takibi
  - Rehabilitasyon süreci
  - Özel bakım uygulamaları ve işlemler

- Hasta mahremiyetinin sağlanması
- Tıbbi malzeme ve cihazların temizlik ve dezenfeksiyonu
- Tıbbi cihazların güvenli kullanımı
- Hizmet sunumunda yer alan personelin nitelikleri
- Multidisipliner ekip yaklaşımı ve rolleri
- Konsültasyon süreci
- Hasta taburculuk kriterleri
- Bakımın sonlandırılması
- Bakımın sürekliliği

#### 6.1.2.1 Hasta Kabul Kriterleri

Muayene olmak isteyen hastalar bölüm sekreterliğine kimlik kartları ile başvurur. Kaydı yapılan hasta polikliniğe yönlendirilir. İlgili doktor tarafından öncelikle hastanın şikayetleri sorgulanır. Belirtilen şikayetler sonucunda muayenesi gerçekleştirilir. Tetkik istemi gerekli ise (Lab, MR, vb) hasta tetkikini yaptırmak üzere yönlendirilir. Tetkik sonuçları doğrultusunda gerekli tedavi programı planlanır.

##### ○ Hizmet Verilecek Hasta Grubu

- **Nörolojik Rehabilitasyon**
  - SVH (Serebrovasküler Hastalık)
  - Spinal Kord Yaralanmaları
  - Myopatiler
  - Nöropatiler
  - Dejeneratif Sinir Hastalıkları
  - Nöromüküler Hastalıklar
  - Lumbalji ve Siyatalji
- **Ortopedik Rehabilitasyon**
  - Kırıklar
  - Endoprotezler
  - Skolyoz
  - Tendon Kesileri
  - Kontraktürler
  - Omurga Sakatlıkları Sportif Yaralanma Rehabilitasyonu
  - Menisküs Yaralanmaları
  - Çapraz Bağ Hasarları
  - Kas Zedelenmeleri
  - Tendon Yaralanmaları
  - Kas Güçsüzlükleri
- **Romatolojik Rehabilitasyon**
  - RA (Romatoid Artrit)
  - Osteoartrit
  - Fibromiyalji
  - Osteoproz
  - Bel-Boyun Ağrıları
  - Yumuşak Doku Romatizmaları
- **Pediyatrik Rehabilitasyon**
  - CP (Serebral Palsi)
  - Spina Bifida
  - PSMG (Psiko-sosyal motor gerilik)

- Brakial Pleksus Felci
- Nöromusküler Hastalık
- **Lenfödem Rehabilitasyonu**
- **Geriatrik Rehabilitasyon**

#### ○ **Hastanın Değerlendirilmesi**

Hasta poliklinik başvurusu sonrası Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon uzman hekimi ve/veya asistanı tarafından muayene edilir ve muayene bulguları HBYS'de kayıt altına alınır. Hastadan istenmesi gereken tetkik istekleri yapılır. Muayene sonucuna göre hastaların medikal tedavi, ev egzersiz programı ve ayakta/yatarak FTR tedavi programı belirlenir.

#### ○ **Hastanın Bilgilendirilmesi**

Hasta ve hasta yakınlarına ilk poliklinik başvurusundan itibaren her aşamada doktor ve tedavi-rehabilitasyon ekibinin diğer üyeleri tarafından mevcut hastalığı, uygulanacak işlemler, rehabilitasyon süreci, izlenecek klinik prosedürler konusunda bilgilendirme yapılır. Bu bilgilendirmeler için ayrıntılı onam formları alınır ve yazılı, görsel bilgilendirme notları hastaya verilir.

#### **6.1.2.2 Hasta Bakım İhtiyaçlarının Tespiti**

Hastaların bakım ihtiyaçları bütüncül bir yaklaşımla değerlendirilir. Hasta servise ilk kabul edildiğinde servis hemşiresi tarafından hastanın vital bulguları (ateş, nabız, kan basıncı, solunum) alındıktan sonra hemşire gözlem formuna kaydedilir. Hastanın hemşirelik anamnezi ve sistem tanınması yapılarak kayıt altına alınır. Hastanın FTR uzman hekim/asistanı, fizyoterapist, hemşire, psikolog, sosyal hizmet uzmanı ve diyetisyen tarafından tespit edilen bakım ihtiyaçları doğrultusunda hasta bakım planı oluşturulur ve takibi yapılır. Ayrıca klinik hizmet sürecinde yer alan, hastane tarafından görevlendirilmiş FTR uzman hekim, fizyoterapist, hemşire, psikolog, sosyal hizmet uzmanı ve diyetisyenden oluşan bir ekip belirlenmiş olup, bu ekip düzenli aralıklarla toplantı yapar. Toplantılarda hastaların genel durumu fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden değerlendirilerek her bir hasta için oluşturulan bakım planları görüşülür, gerekli durumlarda bakım planları güncellenir.

#### **6.1.2.3 Hasta Bakım Planının Oluşturulması ve Uygulanması**

Kliniğe yatışı yapılan her hasta için bireysel ihtiyaçlar ve rehabilitasyon tedavisinin hedefleri göz önünde bulundurularak yapılan detaylı değerlendirmeler sonucu uygun bir tedavi planı geliştirilir. Rehabilitasyon tedavisinde amaç hastaya bağımsızlığını mümkün olduğunca geri kazandırmaktır.

- Hastanın beslenme, tedavi, rehabilitasyon, ağrı, psikolojik ve sosyal destek ihtiyaçları multidisipliner ekip tarafından değerlendirilir.
- Hastanın gereksinimlerine göre tedavi planı ile koordineli ilgili disiplinler tarafından uygun tanımlar koyularak hasta bakım planı oluşturulur. Hasta bakım planında; hastanın bakım gereksinimleri (tanılar), bakım gereksinimlerine yönelik hedefler (amaçları), bakım gereksinimlerine yönelik uygulamalar ve bakım sonuçlarının değerlendirilmesi yer alır.
- Hekim, hemşire, fizyoterapist ve ilgili sorumlular tarafından hasta/hasta yakınına tedavi ve bakım sürecinde gereksinimlere yönelik verilecek eğitimler planlanır ve uygulanır.
- Klinik hizmet sunum sürecinde yer alan ekibin oluşturduğu bakım planları düzenli olarak dört ayda bir yapılan toplantılarda görüşülür. Bakım hedeflerine yönelik ilerlemeler, hedefle ilgili sorunların çözüm yolları, bakım planı ile ilgili gerekiyorsa değişiklikler görüşülür. Bakım planları izlenir ve güncellenir. Toplantıda alınan kararlar kayıt altına alınır.

#### **6.1.2.4 Hasta Bakım Süreçleri**

- **Semptomatik Tedavi Protokolleri:** Hastanın tanı ve semptomlarına göre uygulanacak tedavi protokolleri hastalığa ve hastaya özgü olacak şekilde hekim tarafından belirlenerek kayıt altına alınır. Ayrıca özellikli hasta gruplarına yönelik hazırlanmış bakım algoritmaları ile izlenecek yol belirlenir.
- **Ağrı Takibi:** Hastaların ağrı kontrolü VAS ağrı skalası ve görsel ağrı skalası kullanılarak yapılır.

- **Rehabilitasyon Süreci:** Tedavi programına yönlendirilen hastalara uygun görülen tedavi fizyoterapist tarafından uygulanır. Tedavi programı devam ederken fizyoterapist ve hekim iletişime geçerek hastanın gelişimi hakkında bilgi alışverişi yapar. Gerekli durumlarda tedavi değiştirilebilir, sonlandırılabilir veya uzatılabilir. Hekim tedavi programına alınacak hasta için uygun gördüğü tedavi parametreleri ile sistem üzerinden istek oluşturur. Ayaktan hasta için fizik tedavi ünitesinde bu istek karşılanır ve randevu oluşturulur. Yatan hasta için randevu hekim tarafından oluşturulur. Rehabilitasyon hastaları için genellikle 20-30, elektroterapi için 10-15 seans tedavi planlanır.
- **Özel Bakım Uygulamaları ve İşlemler:** Hastalara tedavi programında yer alan yumuşak doku ve eklem içi enjeksiyon uygulamaları FTR uzman hekim ve asistanlar tarafından uygulanır. Basınç yararı olan hastalara uygun evreleme yapılarak tedavi planlanır. Prp ve botox uygulamaları uygun görüldüyse FTR uzman hekim tarafından uygulanır.

#### 6.1.2.5 Hasta Mahremiyetinin Sağlanması

- Tedavi uygulama alanları hasta mahremiyetini sağlayacak şekilde tek kişilik hasta kabinlerinden oluşmaktadır.
- Fizik Tedavi Rehabilitasyon Ünitesinde ve yataklı servisinde hasta yatakları perde ile hasta mahremiyetini sağlayacak şekilde ayrılmıştır. Perdeler ayda bir yıkanarak temizliği sağlanmaktadır.
- Egzersiz salonunda gerekli durumlarda kullanılmak üzere paravan bulunmaktadır.

#### 6.1.2.6 Tıbbi Malzeme ve Cihazların Temizlik ve Dezenfeksiyonu

Tıbbi malzeme ve cihazların temizliği "*Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Ünitesi Cihazların Kullanım ve Temizliği Talimatı*" na göre yapılır. Ünite de bulunan tek kullanımlık olmayan malzeme temizliği "*Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Ünitesi Tek Kullanımlık Olmayan Malzemelerin Temizlik Talimatı*" na göre yapılır.

#### 6.1.2.7 Tıbbi Cihazların Güvenli Kullanımı

Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Ünitesinde bulunan cihazlar "*Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Ünitesi Cihazların Kullanım ve Temizliği Talimatı*" na göre kullanılır.

#### 6.1.2.8 Hizmet Sunumunda Yer Alan Personelin Nitelikleri

Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon biriminde yer alan tüm personellerin nitelik, yetki, temel iş ve sorumlulukları HBYS de kayıtlı "*Görev Tanımları*" nda belirtilmiştir.

#### 6.1.2.9 Multidisipliner Ekip Yaklaşımı ve Roller

Sağlık bakım hizmetinin farklı mesleklere/uzmanlık alanlarına mensup sağlık çalışanlarından oluşan hasta bakım ekipleri yoluyla sunulması, ideal bir sistem olarak kabul görmektedir. Böylece hem farklı mesleki yetkinlik ve uzmanlıktan yararlanılarak tanı-tedavi süreçlerinin etkin şekilde yönetilebileceği hem de hasta güvenliğinin riske edilmeyeceği varsayılmaktadır. Şüphesiz hasta bakım ekibinde görev alacak meslek mensubu/uzmanlık alan yelpazesi de vakanın niteliğine ve tanı tedavi planının aşamasına bağlı olarak genişleyebilecek ve daralabilecektir.

- **FTR Uzman Hekimi ve FTR asistanları:** Hastanın değerlendirmesini yapar, tanısını koyar, rehabilitasyon ihtiyacını belirler ve tedavi programını çizer.
- **Fizyoterapist:** Hastayı değerlendirir, uygun görülen tedavi, egzersiz ve rehabilitasyon tekniklerini uygular.
- **Servis Hemşireleri:** Yatan hastaların tüm bakım sürecinden ve hekimin belirlediği tedavilerin uygulanmasından sorumludur.
- **Sosyal Hizmet Uzmanı:** Hasta, ailesi ve rehabilitasyon ekibi ile birlikte çalışarak hastanın geliri, sosyal güvencesi, iş hayatı vb. konularda destek sağlar.
- **Psikolog:** Hastanın rehabilitasyon ekibi ile iletişimini artırır. Psikolojik sorunlarının çözümünde destek sağlar.
- **Diyetisyen:** Hastanın hastalık bulgularına göre beslenme programını düzenler.

### **6.1.2.10 Konsültasyon süreci**

Konsültasyon süreci hekimler tarafından HBYS üzerinden yürütülmektedir.

### **6.1.2.11 Hasta taburculuk kriterleri**

Tedavi ve rehabilitasyon programının sonlandırılması, hastaların klinik değerlendirme sonuçlarına, hastalığın şiddetine, tedavi yöntemlerine, planlanan tedavi hedeflerine ulaşılma sürelerine ya da hastanın kendi talebi durumuna göre belirlenmektedir. Bu nedenle tedavi içeriği ve süresi hastaya göre değişkenlik göstermektedir.

### **6.1.2.12 Bakımın sonlandırılması**

Hastanın iyileşmesi ve/veya hastanın rehabilitasyon hedeflerine ulaşılması durumunda doktor ve rehabilitasyon ekibinin kararı ile hastane bakımı sonlandırılır. Bakımı sonlanan hastalar uygun görülen aralıkta kontrole çağrılır.

### **6.1.2.13 Bakımın sürekliliği**

Hastanın tanısı ve klinik değerlendirme sonuçlarına göre uygun aralıklar belirlenerek poliklinik kontrolüne çağırılarak takibi sağlanır.

## **6.2 FİZİKSEL TIP VE REHABİLİTASYON HİZMET SUNUMU İÇİN GEREKLİ FİZİKSEL KOŞULLAR VE TIBBİ DONANIM**

### **6.2.1 Sunulan hizmetlerin özelliğine göre gerekli fiziki ve tıbbi donanım**

Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon biriminde sunulan hizmetlerin özelliğine göre gerekli fiziki ve tıbbi donanım sağlanmaktadır.

### **6.2.2 Kullanılan tıbbi cihazların bakım, onarım ve kalibrasyon süreçlerinin kurum tarafından belirlenen kurallar çerçevesinde uygulanması ve izlenmesi**

Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon biriminde yer alan tıbbi cihazların bakım onarım ve kalibrasyon süreçleri yılda bir kez olmak üzere hastanemizin Biyomedikal birimi tarafından yürütülmektedir.

### **6.2.3 Fiziksel koşulların hasta mahremiyetini sağlayacak şekilde düzenlenmesi**

Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon biriminde hasta mahremiyetinin sağlanması “6.1.2.5 Hasta Mahremiyetinin Sağlanması” bölümünde belirtilmiştir.

### **6.2.4 Hizmet sunum alanında hastanın personele erişimini sağlamaya yönelik çağrı sistemi bulunulması**

Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon ayaktan/yatan hasta tedavi ünitelerinde ve hasta odalarında hastaların personele erişimini sağlayan çağrı sistemleri bulunmaktadır.

### **6.2.5 Hastaların özel eşyalarını muhafaza edebilecekleri kilitli dolap bulunması**

Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon ayaktan/yatan hasta tedavi ünitelerinde ve hasta odalarında özel eşyalarını muhafaza edebilecekleri kilitli dolapları bulunmaktadır.

### **6.2.6 Acil durumlar için hasta nakline uygun fiziki düzenlemelerin yapılması**

Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon poliklinik ve ünitelerde acil durumlarda “mavi kod” uygulaması kullanılmakta olup gerek görülürse kullanılmak üzere tekerlekli sandalye bulundurulmaktadır.

### **6.2.7 Hastaların özelliklerine göre biçimlendirilmiş iş ve uğraşı alanları, spor alanları ve sosyal alanları**

Yataklı alandaki Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon ünitesi tedavinin yanı sıra spor/sosyal alan olarak da kullanılmaktadır.

## **6.3 HASTA BAKIM SÜREÇLERİNİN DİSİPLİNLER ARASI KOORDİNELİ BİR YAKLAŞIMLA YÜRÜTÜLMESİ**

**6.3.1** Hasta bakım süreci FTR hekim, fizyoterapist, hemşire, psikolog, sosyal hizmet uzmanı ve diyetisyen meslek gruplarından oluşan bir ekip tarafından koordineli olarak yürütülmektedir.

**KONTROLLÜ KOPYA**

**6.3.2** Bu bakım sürecinde yer alan personeller dört ayda bir olmak üzere toplantı yaparak aşağıda belirtilen konuları yatan hasta bazında ele almaktadır.

- Bakım hedeflerine yönelik ilerlemenin değerlendirilmesi
- Hedeflere ilerlemeyi engelleyebilecek sorunlara yönelik çözüm yolları,
- Daha önce belirlenmiş olan bakım hedeflerinin yeniden değerlendirilmesi, gerekiyorsa güncellenmesi
- Bakım planının izlenmesi ve güncellenmesi
- Konularında hasta bazında görüşmektedir.

**6.3.3** Toplantı sırasında verilen kararlar kayıt altına alınmaktadır.

## **6.4 HASTANIN BAKIM İHTİYAÇLARI DOĞRULTUSUNDA YAPILAN BAKIM PLANI**

**6.4.1** Hasta bakım sürecinde bulunan her bir meslek grubu hasta bazlı değerlendirmelerde bulunur ve hastaya özgü bakım planı oluşturur. Her bir meslek grubu tarafından ayrı ayrı oluşturulan bakım planları diğer meslek gruplarının erişimine açıktır.

Meslek grupları tarafından oluşturulan bakım planları aşağıdaki konuları kapsamakla birlikte bakım planında sürece katılan sağlık personelinin kullanıcı kodu, hastaya ait değerlendirmeler, hedefler, işlemler ve sonuç bilgileri yer almaktadır.

- Hastanın spesifik bakım ihtiyacı alanı/konusu
- Bakıma katılan sağlık profesyonellerinin (hekim, hemşire, fizyoterapist, ergoterapist, psikolog, sosyal hizmet uzmanı) isim ve imzaları
- Hasta için kısa ve uzun vadeli hedefler (beklenen iyileşme derecesi ve iyileşme süresini içerecek şekilde)
- Hastanın kısa ve uzun vadeli hedefler ulaşmasına yardımcı olacak stratejiler ve faaliyetler)
- FTR uygulamasına yönelik detaylar (haftada kaç gün, günde kaç saat, öngörülen toplam yatış gün sayısı)

**6.4.2** Bakım planı kapsamında hastaya uygulanacak tedavi ve işlemler için bilgilendirme yapılır, hastanın rızası imzalı olarak alınır.

**6.4.3** Planlanan bakım uygulamaları, hastanın fonksiyonel durumuna göre ilk 8 saat içinde gerçekleştirilmektedir.

**6.4.4** Hastanın kabulünden hizmetin sonlandırılmasına kadar geçen süre içerisindeki hedeflere ulaşma derecesi belirlenmektedir.

## **6.5 ÖZELLİKLİ HASTA GRUPLARINA YÖNELİK BAKIM ALGORİTMALARI**

**6.5.1** Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon bölümünde özellikli hasta gruplarına yönelik bakım algoritmaları aşağıda belirtilmiş hasta gruplarını içerecek şekilde oluşturulmuştur.

- Kardiyak Rehabilitasyon Uygulama Algoritması
- Konsulte Edilen Hastalarda Rehabilitasyon Uygulama Algoritması
- Musküloskeletal ve Romatolojik Rehabilitasyon Uygulama Algoritması
- Nörolojik Rehabilitasyon Uygulama Algoritması
- Pediatrik Rehabilitasyon Uygulama Algoritması
- Pulmoner Rehabilitasyon Uygulama Algoritması
- Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Ünitesi Basınç Yarası Algoritması
- Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Ünitesi Ekstremitte Kaybı Algoritması
- Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Ünitesi Görme ve İşitme Rehabilitasyonu Algoritması
- Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Ünitesi Kırık Rehabilitasyonu Algoritması
- Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Ünitesi Subakut Rehabilitasyon Algoritması
- Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Ünitesi Yoğun Bakımda Yatan Hastaların Rehabilitasyon Algoritması



## **6.6 HİZMETİN SONLANDIRILMASI YA DA GEÇİCİ SÜREYLE ARA VERİLMESİ DURUMUNDA BAKIMIN SÜREKLİLİĞİNİN SAĞLANMASINA YÖNELİK DÜZENLEME**

**6.6.1** Hastaların taburculuk kararı verildikten sonra klinik tablosuna göre hekim tarafından gerekli görüldüğü durumlarda kontrol aralığı belirlenerek hastaya bilgi verilir, poliklinik kontrolüne çağrılır

**6.6.2** Gerekli görülen hasta gruplarında taburculuk sonrası yaşam alanlarında güvenliği sağlamak adına gerekli düzenlemeler ile ilgili hasta ve yakınları yazılı ve sözlü olarak bilgilendirilir.

**6.6.3** Tüm hastalara taburculuk sonrası uygulayacakları egzersiz programları yazılı, sözlü ve uygulamalı olarak anlatılır. Bilgilendirme yapıldığına dair HBYS üzerinden “*Eğitim ve Bilgilendirme Formu*” doldurulur.

**6.6.4** Taburculuk sonrası takip gerektiren hastalar/yaşam boyu takip gerektiren hastalar için klinik tabloları göz önünde bulundurularak kontrol aralıkları belirlenir. Hasta ve hasta yakınları bu aralıklar hakkında bilgilendirilir. Poliklinik kontrolü ile hekim tarafından takipleri sağlanır.

Tüm hastalara taburculuğunda hekim tarafından doldurulan epikriz notu e-nabız üzerinden gönderilir.

**6.6.5** Yaşam boyu takip gerektiren hastalar ve bu hastalar için uygulanacak program aşağıda belirtilmiştir.

- Hekimin uygun gördüğü yaşam boyu takip gerektiren hastalara fizyoterapist tarafından evde hastanın kendi yapacağı egzersizler gösterilir. Kalacağı ev veya diğer bakım ortamlarına güvenli, uygun bir şekilde yerleşebilmesi için yaşam alanlarında yapılacak gerekli düzenlemeler ile hasta ve bakım verenlerin uygulayabileceği programlar hakkında (yardımcı cihazların kullanması gibi) hastaya ve aileye bilgi notları verilerek yapılan bilgilendirmeler HBYS üzerinden “*Eğitim ve Bilgilendirme Formu*” ile kayıt altına alınır.
- Nörolojik rehabilitasyon grubunda yer alan hastaların bir kısmı rehabilitasyon süreci sonunda günlük yaşam aktivitelerinde kısmi bağımlı ya da tam bağımlı olarak hayatlarına devam etmektedir. Bu nedenle hastaların rutin kontrolleri ve bakım sürekliliği önem arz etmektedir.
- Hastanemizde yaşam boyu takip gerektiren nörolojik rehabilitasyon uygulanan hasta grupları (inmeli hastalar, Spinal kord yaralanmalı hastalar, Parkinson, Myopati, Nöropatiler, Dejeneratif sinir hastalıkları, Nöromüsküler hastalıklar) bakım algoritmalarına göre takip edilir, hastanede tedavileri sonlandırılan hastalar hekim tarafından gerekli durumlarda poliklinik kontrollerine çağrılır, kontrollerde hastanın bakım hedefleri hekim tarafından değerlendirilir. Gerekli durumlarda fizyoterapist tarafından da hasta ile görüşme yapılabilir.

## **7.0 İLGİLİ DOKÜMANLAR**

**7.1** Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Ünitesi Cihazların Kullanım ve Temizliği Talimatı

**7.2** Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Ünitesi Tek Kullanımlık Olmayan Malzemelerin Temizlik Talimatı

**7.3** Eğitim ve Bilgilendirme Formu