



İÜ
ONKOLOJİ ENSTİTÜSÜ
SÖZEL ORDER ALMA TALİMATI

Doküman No: OE-CHGS-PR-001/TL-003
İlk Yayın Tarihi :06.10.2017
Revizyon No : 00
Revizyon Tarihi :
Sayfa No : 1 / 1

1. Amaç

Bu talimat, sözel order alınması zorunlu durumlarda uygulanacak yöntemi tanımlamak ve sözel orderdan kaynaklanabilecek aksaklıkları önlemek amacıyla yazılmıştır.

2. Kapsam

Bu talimat, tedavi uygulanan tüm birimleri kapsar.

3. Sorumlular

İÜ Onkoloji Enstitüsü Doktorları ve Hemşireleri

4. Uygulamalar

4.1. Sözel order, ilgili hekimin hastanın bulunduğu bölüme gelemeyeceği durumlarda (hastane dışında olması, acil başka bir hasta ile ilgileniyor olması durumu gibi) hemşire tarafından uygulanır.

4.2. Sözel orderı alan hemşire, orderı not aldığı şekli ile orderı veren doktora okur ve orderı veren doktor, alan hemşirenin okuduğu orderı doğrular. İlaç adının anlaşılmadığı durumlarda sözel orderı veren doktorun ilaç adını kodlaması istenir.

4.3. Hemşirenin doktora yaptığı bu geri okumada mutlaka hastanın adı, uygulanması istenen ilacın adı –dozu-sıklığı-veriliş yolu bilgileri olmalıdır.

4.4. Sözel orderı alan hemşire, order alınan ilacı (doz-sıklık ve uygulama yolu) ,order veren doktorun bilgilerini (ad-soyad),hangi tarih- saatte aldığını ve kendi parafını **“Tedavi Tabelası Formu”**na ya da olay KTÜ’de meydana geldi ise **“.....KT Şeması İlaç Hazırlama ve Uygulama Formu”**na kaydeder ve aldığı sözel orderın başına ‘Sözel Order’ diye yazar.

4.5. Sözel order en geç 24 saat içinde hemşire tarafından orderı veren doktora imzalatılır.

4.6. Sözel order verirken ya da alırken kısaltma kullanılmaz.

4.7. **“Yüksek Riskli İlaç Listesi”**nde bulunan ilaçlar ve özellikle antineoplastik ilaçlarda sözel order uygulanmaz.

5. İlgili Dökümanlar

5.1. Tedavi Tabelası Formu

5.2.KT Şeması İlaç Hazırlama ve Uygulama Formu

5.3. Yüksek Riskli İlaç Listesi

HAZIRLAYAN:

GÖZDEN GEÇİREN/KONTROL EDEN:

ONAYLAYAN:

SÜREÇ SORUMLUSU

KALİTE TEMSİLCİSİ

BAŞHEKİM