



İÜ
ONKOLOJİ ENSTİTÜSÜ
POLİKLİNİK İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ

Doküman No : OE-PS-PR-001
İlk Yayın Tarihi : 6.10.2017
Revizyon No : 001
Revizyon Tarihi : 07.11.2017
Sayfa No : 1 / 10

1. Amaç

Bu prosedürün amacı İÜ Onkoloji Enstitüsü polikliniklerine gelen tüm ayaktan tedavi-poliklinik hastalarını doğru yönlendirerek, işlemleri çabuk ve eksiksiz yerine getirmek için bir yöntem belirlemek ve poliklinik işleyişine ilişkin genel kuralları tanımlamaktır.

2. Kapsam

Bu prosedür, İÜ Onkoloji Enstitüsü polikliniklerini kapsar.

3. Tanımlar

Poliklinik: Hastalıkların ön tanılarının ve kesin tanıların konulduğu, hastaların tedavi planının yapıldığı ve ayaktan tedavilerinin uygulandığı ve sonrasında takip muayene ve tetkiklerinin yapıldığı tıbbi birim.

Multidisipliner Tümör Konseyleri: İTF ile birlikte yapılan; patoloji, radyodiagnostik, nükleer tıp, ilgili cerrahi branş, radyasyon onkolojisi ve tıbbi onkoloji öğretim üyeleri, uzmanları ve asistanlarının katıldığı toplantılar.

4. Sorumlular

İlgili bilim dalı başkanları, sorumlu doktorlar ve poliklinik çalışanları

5. Uygulamalar

5.1. Poliklinik Çalışma Düzeninin Belirlenmesi

5.1.1. İÜ Onkoloji Enstitüsü poliklinikleri ve hizmet alanları şunlardır:

BRANŞLAR		POLİKLİNİK ADI	HİZMET VERDİĞİ GRUP
Onkoloji Poliklinikleri	Radyasyon Onkolojisi	1. Poliklinik	Çocukluk çağı tümörleri, hematolojik maligniteler, ürolojik tümörler, yumuşak doku tümörleri, kemik tümörleri
		2. Poliklinik	Baş ve boyun tümörleri, SSS tümörleri
		3. Poliklinik	Akciğer tümörleri, gastrointestinal sistem tümörleri, cilt tümörleri, primeri bilinmeyen tümörler
		4. Poliklinik	Meme tümörleri ve jinekolojik tümörler, brakiterapi

HAZIRLAYAN:

GÖZDEN GEÇİREN/KONTROL EDEN:

ONAYLAYAN:

SÜREÇ SORUMLUSU

KALİTE TEMSİLCİSİ

BAŞHEKİM



İÜ
ONKOLOJİ ENSTİTÜSÜ
POLİKLİNİK İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ

Doküman No : OE-PS-PR-001
İlk Yayın Tarihi : 6.10.2017
Revizyon No : 001
Revizyon Tarihi : 07.11.2017
Sayfa No : 2 / 10

	Tıbbi onkoloji	5. Poliklinik	Gastrointestinal sistem tümörleri ve primeri bilinmeyen metastatik tümörler
		6. Poliklinik	Meme, akciğer, jinekolojik sistem tümörleri, cilt tümörleri
		8. Poliklinik	Hematolojik maligniteler, ürolojik tümörler, , baş boyun tümörleri, SSS tümörleri , yumuşak doku ve kemik tümörleri,
Diğer Poliklinikler	Psikoonkoloji Polikliniği		
	Cerrahi Onkoloji Polikliniği		
	Kanser Genetiği Polikliniği		
	Pediatrik Onkoloji Polikliniği (7. Poliklinik)		

5.1.2. İÜ Onkoloji Enstitüsü poliklinikleri Pazartesi, Salı, Çarşamba ve Perşembe günleri hizmet verir. Cuma günleri Multidisipliner Tümör Konseyleri, araştırma ve eğitim toplantıları nedeniyle poliklinik yapılmaz.

Diğer günlerde; her polikliniğin ilgili olduğu kanserlerle ilgili multidisipliner toplantıların yapıldığı saatlerde poliklinik yapılmaz. Bu toplantıların gün ve saatleri aşağıdaki tabloda gösterilmiştir

İLGİLİ POLİKLİNİK	İLGİLİ MULTİDİSİPLİNER TOPLANTI	TOPLANTI GÜNÜ VE SAATİ
1. Poliklinik	Kemik tümörleri	Pazartesi 12:00-13:00
	Çocuk tümörleri	Çarşamba 11:00-12:30
	Kemik ve yumuşak doku tümörleri	Perşembe 15:00-17:00
	Ürolojik tümörler	Cuma 8:30-9:30
2. Poliklinik	Baş boyun tümörleri	Çarşamba 9:00-11:00
	SSS tümörleri	Cuma 8:30-9:30
	Plastik Cerrahi	Cuma 12:30-13:30
3. Poliklinik	GİS tümörleri	Salı 12:00-13:30
	Akciğer tümörleri	Perşembe 10:30-11:30
	Akciğer tümörleri	Cuma 14:00-15:00
4. Poliklinik	Jinekolojik tümörler	Çarşamba 12:00-15:00
	Meme tümörleri	Cuma 8:30-9:30
	Jinekolojik tümörler	Cuma 10:00-11:00

HAZIRLAYAN:	GÖZDEN GEÇİREN/KONTROL EDEN:	ONAYLAYAN:
SÜREÇ SORUMLUSU	KALİTE TEMSİLCİSİ	BAŞHEKİM



İÜ
ONKOLOJİ ENSTİTÜSÜ
POLİKLİNİK İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ

Doküman No : OE-PS-PR-001
İlk Yayın Tarihi : 6.10.2017
Revizyon No : 001
Revizyon Tarihi : 07.11.2017
Sayfa No : 3 / 10

5. Poliklinik	GİS tümörleri	Salı 12:00-13:30
6. Poliklinik	Jinekolojik tümörler	Çarşamba 12:00-15:00
	Meme tümörleri	Cuma 8:30-9:30
	Jinekolojik tümörler	Cuma 10:00-11:00
	Akciğer tümörleri	Cuma 14:00-15:00
	Akciğer tümörleri	Perşembe 10:30-11:30
7. Poliklinik	Kemik tümörleri	Pazartesi 12:00-13:00
	Çocuk tümörleri	Çarşamba 11:00-12:30
8. Poliklinik	Kemik tümörleri	Pazartesi 12:00-13:00
	Baş boyun tümörleri	Çarşamba 9:00-11:00
	Kemik ve yumuşak doku tümörleri	Perşembe 15:00-17:00
	SSS tümörleri	Cuma 8:30-9:30
	Ürolojik tümörler	Cuma 8:30-9:30

Radyasyon onkolojisi polikliniklerinin poliklinik saatleri “**Radyasyon Onkolojisi Poliklinikleri Çalışma Talimatı**”nda verilmiştir.

Bunlar dışında eğitim araştırma faaliyetlerinin yürütüldüğü saatlere poliklinik randevusu verilmez. Bu faaliyetler her yıl yayınlanan İÜ Onkoloji Enstitüsü Eğitim ve Bilimsel Faaliyet Programlarında belirtilir.

5.1.3. Onkoloji Polikliniklerinde, her poliklinik için, ilgili bilim dalı öğretim üyelerinden biri günlük sorumlu öğretim üyesi (danışman) olarak ilgili Ana Bilim/ Bilim Dalı tarafından tanımlanır ve ilgili AD/BD sekreteri tarafından “**Poliklinik ve Klinikler Öğretim Üyeleri ve Uzman Listesi**” ile kayıt altına alınarak Başhekimliğe bildirilir. Haftanın her günü, hangi öğretim üyesinin sorumlu olduğu bu liste ile belirlenmiştir ve özel durumlar dışında sabittir. Özel durumlarda bu listede değişiklik yapma yetkisi ilgili Ana Bilim/Bilim Dalı Başkanlığındadır. Bu liste çalışan doktorları bilgilendirmek amacıyla tüm onkoloji polikliniklerinde bulundurulur.

5.1.4. Polikliniklerde çalışan asistanlar ve uzmanlar “**Poliklinik ve Klinikler Öğretim Üyeleri ve Uzman Listesi**” ile belirtilir. Bu liste aynı zamanda aktif çalışan hekim listesi olarak kullanılır ve tüm ilgili birimlerde (Enstitü Müdürlüğü, Başhekimlik, hasta kayıt, danışma vb) bulundurulur.

HAZIRLAYAN:	GÖZDEN GEÇİREN/KONTROL EDEN:	ONAYLAYAN:
SÜREÇ SORUMLUSU	KALİTE TEMSİLCİSİ	BAŞHEKİM



İÜ
ONKOLOJİ ENSTİTÜSÜ
POLİKLİNİK İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ

Doküman No : OE-PS-PR-001
İlk Yayın Tarihi : 6.10.2017
Revizyon No : 001
Revizyon Tarihi : 07.11.2017
Sayfa No : 4 / 10

5.1.5. Mesai saatleri içinde Kemoterapi salonu ve Kliniklerde gelişen acil durumlarda çağırılacak hekim listesi Ana Bilim/ Bilim Dalı tarafından tanımlanır ve ilgili AD/BD sekreteri tarafından **“Mesai içi Nöbet Listesi”** ile kayıt altına alınır ve tüm ilgili birimlerde (Enstitü Müdürlüğü, Başhekimlik, hasta kayıt, danışma vb) bulundurulur.

5.1.6. Bu listeler aylık olarak Ana Bilim/Bilim Dalı sekreterleri tarafından güncellenir ve ilgili birimlere ulaştırılır.

5.2. Hasta Kayıt ve Kabul İşlemleri:

5.2.1. Onkoloji Polikliniklerinde Randevu Planlama

5.2.1.1. Onkoloji poliklinikleri için, günlük verilecek randevu sayısı ve randevu aralıkları; ilgili polikliniğin (radyasyon onkolojisi/tıbbi onkoloji) **“Poliklinik Çalışma Talimatı”**na uygun şekilde belirlenir. Hastalara verilecek randevu aralıkları ilgili poliklinik doktorunca ya da sorumlu öğretim üyesi tarafından belirlenir.

5.2.1.2. Onkoloji poliklinikleri için kuruma ilk kez başvuran hastaların randevularının planlanması **“Randevu Verme Talimatı”**na göre yapılır.

5.2.1.3. Takipli hastaların randevularının planlanması: Takipli hastalar son muayene günlerinde bir sonraki randevularını alırlar. Gerekli durumlarda telefonla randevu alabilir, ya da randevu günlerinde değişiklik yapabilirler. Takipli hastaların hastaların randevularının planlanması **“Randevu Verme Talimatı”**na göre yapılır.

5.2.1.4. Randevusuz başvuran hastalar, polikliniğin yoğunluk durumuna ve hastanın aciliyetine göre polikliniğe kabul edilirler.

5.2.1.5. İstanbul Üniversitesi mensupları ve onların birinci derece yakınlarına aynı gün içinde bakılmaya çalışılır, ya da en yakın tarihe randevu verilir.

5.2.1.6. İÜ Onkoloji Enstitüsü'nün herhangi bir biriminde takip edilmekte olan hastalar, Enstitü'nün farklı bir birimine yönlendirildiklerinde yine “takipli hasta” olarak kabul edilirler.

5.2.1.7. Randevu listeleri ilgili poliklinik sekreterliğince oluşturulur.

5.2.1.8. Hastaların kayıt işlemleri **“Ayaktan Hasta Kayıt İşlemleri Talimatı”** uyarınca poliklinik sekreterleri tarafından yapılır.

5.3. Onkoloji Polikliniklerinde Muayene İşlemleri

5.3.1. Ertesi mesai gününde ilgili poliklinikte muayenesi planlanan randevulu ve takipli hastaların dosyaları, **“Arşiv Dosya Talep Formu”** ile bir gün önceden ilgili poliklinik sekreteri tarafından arşivden istenir. Dosyaların arşivden çıkışı bu form ile kayıt altına alınır ve teslim eden-teslim alan tarafından imzalanır.

HAZIRLAYAN:

GÖZDEN GEÇİREN/KONTROL EDEN:

ONAYLAYAN:

SÜREÇ SORUMLUSU

KALİTE TEMSİLCİSİ

BAŞHEKİM



İÜ
ONKOLOJİ ENSTİTÜSÜ
POLİKLİNİK İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ

Doküman No : OE-PS-PR-001
İlk Yayın Tarihi : 6.10.2017
Revizyon No : 001
Revizyon Tarihi : 07.11.2017
Sayfa No : 5 / 10

5.3.2. Yeni hastaların dosyaları arşiv personeli tarafından hazırlanır.

5.3.3. Polikliniklerde takibe alınan hastaların takip ve tedavileri ilgili polikliniklerde yürütülür. Multidisipliner Tümör Konseylerinde alınan kararlar hasta dosyasına hekimi tarafından yazılır. Hasta başvurduğunda bu kararlara bakılır. Multidisipliner toplantılarda görüşülmeyen ve farklı merkezlerden başvuran hastaların tedavi kararları, enstitüdeki ilgili branş hekimlerinin değerlendirmesi sonucu verilir. Alınan tedavi kararları hasta dosyasının ilgili bölümüne kaydedilir.

5.3.4. Poliklinik dosyalarında bulunan “**Hasta İzlem Formları**”, doktor tarafından “**Onkolojik Hasta İzlem Bulguları Kayıt Talimatı**”na göre doldurulur. Bu talimat, doktorların bilgilendirilmesi amacıyla; her hasta dosyasında bulundurulur.

5.3.5. Gerekli tedavi sorumlu öğretim üyesi tarafından planlanır ve poliklinik doktoru tarafından hasta dosyasına kaydedilir.

5.3.6. Hastanın bir sonraki randevusundan önce yaptırması gereken tetkiklerin istekleri, doktor tarafından Hastane Bilgi Yönetim Sistemi üzerinden ya da yazılı olarak yapılır.

5.3.7. Hastaya planlanan tedaviye yönelik “**Hasta Bilgilendirme/Aydınlatılmış Onam Formları**” verilir, doktor tarafından ilgili tedavinin ne olduğu, beklenen yararları, olası riskleri ve yan etkileri, hastaya özel riskleri, alternatifleri ve tedaviyi kabul etmeme durumunda yaşayabileceği durumlar hastaya anlatılır.

Hastanın tedaviyi kabul etmesi durumunda ilgili “**Hasta Bilgilendirme/Aydınlatılmış Onam Formu**” hem hasta, hem de doktoru tarafından imzalanarak kayıt altına alınır ve hasta dosyasına eklenir. Tedavi uygulanmadan önce, hastanın onamının alınmış olduğu ilgili tedavi biriminde görevli hemşire/sekreter tarafından kontrol edilir.

Hastanın bir sonraki poliklinik randevusu; alacağı tedaviye göre doktor tarafından planlanır. Bu planlama doğrultusunda hasta, bir sonraki poliklinik randevusunu doğrudan ilgili poliklinik kayıt sekreterliğinden alabilir.

5.3.8. Hastanın alacağı tedaviye göre tedavi randevusu ya ilgili poliklinikten ya da ilgili tedavi biriminden verilir. Burada izlenecek yöntem ilgili polikliniklerin “**Poliklinik Çalışma Talimatı**”nda belirtilmiştir.

5.3.9. Hastanın İÜ Onkoloji Enstitüsü’nün başka bir polikliniğine yönlendirilmesi gerekirse dosyası ile birlikte yönlendirilir.

5.3.10. Hastanın başka bir merkeze yönlendirilmesi gerekirse “**Konsültasyon Formu**” kullanılır. Bu durumda hastaya HBYS üzerinden “**Sağlık Hizmeti İstem Formu**” da düzenlenir.

HAZIRLAYAN:

GÖZDEN GEÇİREN/KONTROL EDEN:

ONAYLAYAN:

SÜREÇ SORUMLUSU

KALİTE TEMSİLCİSİ

BAŞHEKİM



İÜ
ONKOLOJİ ENSTİTÜSÜ
POLİKLİNİK İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ

Doküman No : OE-PS-PR-001
İlk Yayın Tarihi : 6.10.2017
Revizyon No : 001
Revizyon Tarihi : 07.11.2017
Sayfa No : 6 / 10

5.3.11. Hastanın yatışı gerekiyorsa **“Hasta Yatış/Randevu Formu”** doktor tarafından doldurularak yatış randevusunun verilmesi için hasta Başhemşireliğe yönlendirilir.

5.3.12. Radyasyon Onkolojisi ve Tıbbi Onkoloji Polikliniklerinde hasta dosyaları ilgili poliklinik sekreteri tarafından gözden geçirilir, eksikleri doktora tamamlatılır ve arşive geri gönderilir. Dosyaların arşive dönüşü **“Arşiv Dosya Talep Formu”** ile kayıt altına alınır ve teslim eden-teslim alan tarafından imzalanır.

5.3.13. Yeni başvuran ya da tedavi değişikliği gereken hastalar; ilaç heyet raporu çıkarılması için doktor tarafından yazılı olarak hazırlanmış ilaç listesi ve patoloji raporu ile İÜ Onkoloji Enstitüsü Rapor Sekreterliği'ne yönlendirilir. Gerekli **“İlaç Kullanımı ve Hasta Payından Muaf İlaç Raporu”** doktorun belirlediği şekilde, hastanın tanı ve evresine göre rapor sekreterliği tarafından düzenlenir ve Başhekim /doktor tarafından onaylanır. Hasta için gerekli protez raporu, 10 günden uzun istirahat raporunun başlatılması ve bitirilmesi, işgörmezlik işlemleri, evde bakım ödemeleri, çocuk hastaların evde eğitim belgeleri, özür lü rapor ve düzenlemeleri için hasta İstanbul Tıp Fakültesi Sağlık Kurulu'na yönlendirilir.

5.3.14. Hastanın hastalığına ve aldığı/alacağı tedaviye yönelik bilgilendirmesi ilgili poliklinik doktorunca yapılır.

5.3.15. Yeni tedaviye alınan ya da tedavisinde değişiklik yapılan hastalar poliklinik doktoru tarafından KT eğitim hemşiresine ya da RT eğitim teknisyenine yönlendirilir.

5.4. Diğer Polikliniklerde Randevu Planlanma ve İşleyiş

5.4.1. Pediatrik onkoloji polikliniği işleyişi yukarıda tanımlandığı gibidir.

5.4.2. Liyezon Psikiatri Polikliniği

5.4.2.1. İÜ Onkoloji Enstitüsünde salı günleri liyezon psikiyatrisi/psikoonkoloji polikliniği hizmeti verilir. Yatan hastaların psikiatri konsültasyonları ihtiyaç duyulduğu anda mesai saatleri içinde yapılır.

5.4.2.2. İÜ Onkoloji Enstitüsü polikliniklerinde doktorlar gerekli gördükleri hastalardan liyezon psikiyatrisi/psikoonkoloji görüşü isterler. Hastanın klinik bilgisini içeren **“Konsültasyon Formu”** ile öğretim üyesi sekreterliğine başvuran hastaya, izleyen (ve randevularında boşluk olan) ilk çalışma gününe randevu verilir.

5.4.2.3. Randevu günü randevulu hastaların ana dosyaları öğretim üyesi sekreteri tarafından **“Arşiv Dosya Talep Formu”** ile arşivden istenir. Dosyaların arşivden çıkışı bu form ile kayıt altına alınır ve teslim eden-teslim alan tarafından imzalanır.

HAZIRLAYAN:

GÖZDEN GEÇİREN/KONTROL EDEN:

ONAYLAYAN:

SÜREÇ SORUMLUSU

KALİTE TEMSİLCİSİ

BAŞHEKİM



**İÜ
ONKOLOJİ ENSTİTÜSÜ
POLİKLİNİK İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ**

Doküman No : OE-PS-PR-001
İlk Yayın Tarihi : 6.10.2017
Revizyon No : 001
Revizyon Tarihi : 07.11.2017
Sayfa No : 7 / 10

5.4.2.4. Hastaların muayene bulguları hastanın onkoloji dosyasındaki “**Hasta İzlem Formu**”na kaydedilir.

5.4.2.5. Muayene sonrası bir sonraki kontrol randevusu, psikiyatri görüşü doğrultusunda yine öğretim üyesi sekreteri tarafından verilir.

5.4.2.6. Psikiyatrik durumu nedeniyle yatışı gereken hastalar, gerektiğinde İTF Psikiyatri Anabilim Dalı Acil Polikliniğine yönlendirilir.

5.4.3. Kanser Genetiği Polikliniği

5.4.3.1. İÜ Onkoloji Enstitüsünde Pazartesi günleri 9:30 ile 15:30 saatleri arasında Tıbbi Onkoloji, Radyasyon Onkolojisi, Kanser Genetiği Bilim Dalı ve İTF Tıbbi Genetik Bilim Dalı, Psikososyal Onkoloji Bilim dalı (Liyazon Psikiyatri) işbirliği ile hizmet verir. Türkiye'nin her yerinden Kalıtsal kanserlerle ilgili genetik danışmanlık ve genetik tetkik istenen hastalar bu birime yönlendirilir.

5.4.4. Hasta kabul edilirken “**Kanser Genetiği Polikliniği Hasta Kabul Talimatı**” uygulanır ve hastalar genetik danışma eşliğinde kabul edilir ya da geri çevrilir. Geri çevirme durumunda hastaya/bireye nedenleri açıklanır ve bu işlem yine genetik danışmanlık hizmeti ile yapılır.

5.4.4.1. Hastanın/bireyin analize uygun olması durumunda hastaya/bireye “**BRCA1 BRCA2 Aydınlatılmış Onam Formu**” ve “**Genetik Analiz Sözleşme Formu**” açıklanır ve imzalatılır, ilgili doktor/genetik danışman tarafından da imzalanır. Bu dokümanların bir kopyası hasta dosyasında saklanır, bir kopyası da hastaya verilir.

5.4.4.2. “**Genetik Analiz Sözleşme Formu**” ile hastadan kanının temel araştırma amaçlı kullanılıp kullanılmayacağına ilişkin onamı da alınır.

5.4.4.3. Birime başvuran hastaya, birim sekreterliği tarafından randevularında boşluk olan ilk Pazartesi gününe randevu verilir.

5.4.4.4. Randevulu gelen hastalar / sağlıklı bireyler birim sekreterine başvurur. Takipli hastaların/bireylerin, arşivdeki dosyası “**Arşiv Dosya Talep Formu**” ile arşivden istenir ve dosyaların arşivden çıkışı bu form ile kayıt altına alınır. Hastanın Kanser Genetiği Bilim Dalı'nda bulunan dosyası da aynı yöntemle çıkarılır.

5.4.4.5. İÜ Onkoloji Enstitüsü'nün takipli hastaları için Kanser Genetiği polikliniğinde tespit edilen bulguları (rapor sonuçları) hastanın ana dosyasına ilgili bölüme eklenir, bir kopyası da Kanser Genetiği Bilim Dalı'nda saklanır. Meme kanseri hastalarının predispozan faktörlerine ilişkin bilgileri “**Meme Hastalarına Ait Bilgi Formu**”na kaydedilir.

5.4.4.6. Kanser Genetiği Polikliniği'ne başvuran tüm bireylerin genetik sonuçları sadece Kanser Genetiği Bilim Dalı'nda saklanır ve bir örneği hastaya verilir.

HAZIRLAYAN:

GÖZDEN GEÇİREN/KONTROL EDEN:

ONAYLAYAN:

SÜREÇ SORUMLUSU

KALİTE TEMSİLCİSİ

BAŞHEKİM



İÜ
ONKOLOJİ ENSTİTÜSÜ
POLİKLİNİK İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ

Doküman No : OE-PS-PR-001
İlk Yayın Tarihi : 6.10.2017
Revizyon No : 001
Revizyon Tarihi : 07.11.2017
Sayfa No : 8 / 10

5.4.4.7. Gün sonunda dosyalar arşive teslim edilirken yine “**Arşiv Dosya Talep Formu**” kullanılır. Dosyaların arşive dönüşü bu form ile kayıt altına alınır ve teslim eden-teslim alan tarafından imzalanır. Kanser Genetiği Bilim Dalı’nda saklanan dosyalar da aynı yöntemle iade edilir.

5.4.4.8. Genetik Analiz sonucu hastaya ve gönderen doktora iletilir. Bunun dışında analiz sonuçları, “**Genetik Analiz Sözleşme Formu**”nda belirtilmiş aile bireyleri dışında kimseyle paylaşılmaz.

5.4.4.9. Analiz sonuçlarının ilgililere iletilmesi sorumluluğu sadece Kanser Genetiği Polikliniği doktorlarına ve bu konuda uzmanlaşmış kişiye (Genetik Danışman) aittir.

5.4.5. Cerrahi Polikliniği

5.4.5.1. Cerrahi Poliklinik hizmeti, Çarşamba ve Perşembe günleri verilir. Diğer hafta içi günlerde poliklinikte görülüp hazırlıkları tamamlanan hastaların ameliyatları yapılır. Ayrıca Onkoloji Polikliniklerinde görülerek cerrahi konsültasyonu istenmiş hastalar, ameliyathane katında bulunan poliklinik odasında, aynı gün içinde kabul edilirler.

5.4.5.2. Sadece kanser tanısı almış hastalar değil, şüpheli lezyonu olan hastalar da cerrahi polikliniğine kabul edilirler.

5.4.5.3. Cerrahi poliklinikleri randevu ile çalışır. Ancak, Onkoloji polikliniklerinden yönlendirilen hastalar randevusuz kabul edilir. Onkoloji polikliniklerinden yönlendirilen hastalarda muayene bulguları hasta dosyasına eklenir.

5.4.5.4. Hastalar randevularını poliklinik sekreterliğinden telefonla alırlar. Hastaların randevuları en geç 7 iş günü içinde gerçekleşecek şekilde planlanır.

5.4.5.5. Konsültasyon hastaları için “**Arşiv Dosya Talep Formu**” doldurularak hasta dosyaları arşivden istenir, dosyanın arşivden çıkışı bu formla kayıt altına alınır. Dosyaların arşive tesliminde aynı yol izlenir.

5.4.5.6. Hastaların ilk başvurusunda fotoğrafları çekilir, filmleri dijital ortama aktarılır, hastaların tüm kayıtları (demografik bilgileri, anamnezi, hikayesi ve klinik bulguları) dijital ortamda saklanır.

5.4.5.7. Hastanın başka bir merkeze yönlendirilmesi gerekirse “**Konsültasyon Formu**” kullanılır. Bu durumda hastaya HBYS üzerinden “**Sağlık Hizmeti İstem Formu**” da düzenlenir.

5.4.5.8. Hastanın bir sonraki randevusu poliklinik sekreteri tarafından, doktor görüşü doğrultusunda poliklinikten ayrılmadan önce düzenlenir.

5.4.5.9. Cerrahi girişim yapılan hastalarda hastanın polikliniğe başvurusundan tedavisinin tamamlanmasına kadar olan süreci anlatan ayrıntılı “**Cerrahi Epikriz Formu**” HBYS üzerinde hazırlanır, bir kopyası hastaya verilir, bir kopyası hastanın ana dosyasına eklenir.

HAZIRLAYAN:

GÖZDEN GEÇİREN/KONTROL EDEN:

ONAYLAYAN:

SÜREÇ SORUMLUSU

KALİTE TEMSİLCİSİ

BAŞHEKİM



İÜ
ONKOLOJİ ENSTİTÜSÜ
POLİKLİNİK İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ

Doküman No : OE-PS-PR-001
İlk Yayın Tarihi : 6.10.2017
Revizyon No : 001
Revizyon Tarihi : 07.11.2017
Sayfa No : 9 / 10

5.4.5.10. Girişim ya da operasyon planlanan hastalarda her hastalığa ve yapılacak girişime özgü ilgili tedavinin ne olduğu, beklenen yararları, olası riskleri ve yan etkileri, hastaya özel riskleri, alternatifleri ve tedaviyi kabul etmeme durumunda yaşayabileceği durumlarla ilgili bilgileri içeren “**Aydınlatılmış Onam Formu**” doktor tarafından hastaya açılır ve hastanın kabul etmesi durumunda onamı alınır. Aydınlatılmış Onam Formları hastanın ana dosyasında saklanır.

5.4.6. Beslenme Polikliniği

5.4.6.1. Beslenme Poliklinik hizmeti mesai günlerinde 8:00-16:00 saatleri arasında verilir.

5.4.6.2. Hekimden gelen nutrisyon konsültasyonu ile nutrisyon polikliniğine kabul edilir ve nutrisyonel desteği Diyetisyen tarafından planlanır.

5.4.6.3. Hastanın nutrisyonel değerlendirilmesi “**Nutrisyonel Durum Değerlendirme Formu**” na diyetisyen tarafından kaydedilir.

5.5. Klinik Araştırma Hastaları

Klinik araştırma hastalarının İÜ Onkoloji Enstitüsü’nde yaptıracığı işlemler, her çalışma için özel olarak hazırlanan protokolle tanımlanır. Araştırma hastaları için otomasyonda tanımlanan hastaya ve araştırmaya özel protokol numarası ile araştırma hastasına yapılan tüm işlemler kaydedilir. Araştırma hastaları rutin poliklinik randevu sistemine girmezler, doktorların uygunluk durumlarına göre randevuları klinik araştırma odasından planlanır.

5.6. Poliklinik dosyalarının içeriği, kayıtların tamlığı Eğitim Hemşiresi ve Epikriz Sekreteri tarafından aylık olarak seçilen örneklem grubu üzerinden “**Dosya Kontrol Formu**” ile kontrol edilir; 3 ayda bir birimlere sonuçlarla ilgili geri bildirim yapılır.

6. İlgili Dokümanlar

- 6.1.** Tıbbi Onkoloji ve Radyasyon Onkolojisi Poliklinikleri Çalışma Talimatları
- 6.2.** Poliklinik ve Klinikler Öğretim Üyeleri ve Uzman Listesi
- 6.3.** Mesai İçi Nöbet Listesi
- 6.4.** Randevu Verme Talimatı
- 6.5.** Ayaktan Hasta Kayıt İşlemleri Talimatı
- 6.6.** Arşiv Dosya Talep Formu
- 6.7.** Hasta İzlem Formu
- 6.8.** Onkolojik Hasta İzlem Bulguları Kayıt Talimatı
- 6.9.** Aydınlatılmış Onam Formları
- 6.10.** Hasta Bilgilendirme Formları

HAZIRLAYAN:

GÖZDEN GEÇİREN/KONTROL EDEN:

ONAYLAYAN:

SÜREÇ SORUMLUSU

KALİTE TEMSİLCİSİ

BAŞHEKİM



**İÜ
ONKOLOJİ ENSTİTÜSÜ
POLİKLİNİK İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ**

Doküman No : OE-PS-PR-001
İlk Yayın Tarihi : 6.10.2017
Revizyon No : 001
Revizyon Tarihi : 07.11.2017
Sayfa No : 10 / 10

- 6.11. Konsültasyon Formu
- 6.12. Sağlık Hizmeti İstem Formu (HBYS)
- 6.13. Hasta Yatış/Randevu Formu
- 6.14. İlaç Katılım ve Hasta Payından Muaf İlaç Raporu
- 6.15. Kanser Genetiği Polikliniği Hasta Kabul Talimatı
- 6.16. BRCA1 BRCA2 Aydınlatılmış Onam Formu
- 6.17. Genetik Analiz Sözleşme Formu
- 6.18. Meme Hastalarına Ait Bilgi Formu
- 6.19. Cerrahi Epikriz Formu (HBYS)
- 6.20. Nutrisyonel Durum Değerlendirme Formu
- 6.21. Dosya Kontrol Formu

HAZIRLAYAN:

GÖZDEN GEÇİREN/KONTROL EDEN:

ONAYLAYAN:

SÜREÇ SORUMLUSU

KALİTE TEMSİLCİSİ

BAŞHEKİM