



**Nörolojik Bilimler
Enstitüsü**

TALİMATLAR



Nörolojik Bilimler
Enstitüsü

T.C.
MARMARA ÜNİVERSİTESİ
NÖROLOJİK BİLİMLER ENSTİTÜSÜ HASTANESİ

TALİMATLAR

Kodu: KY.İ.Y.01

Yayın Tarihi: 24.11.2023

Revizyon Tarihi:24.11.2023

Revizyon No: 03

Sayfa 2 / 14

İLAÇLARIN GÜVENLE UYGULANMASI TALİMATI

İlgili Birim/ Sahibi

Nörolojik Bilimler Enstitüsü/ Enstitü Müdürü

İlgili Kanun/Yönetmelik/Yönerge

Bağlı olduğu Prosedür(ler)/İlgili Talimat(lar)

Sağlık Hizmetleri Prosedürü (.....),Talimatı ()

1. AMAÇ

Hastanemizde ilaç uygulamalarının, güvenli ve hastaya yarar sağlayacak ve bir hataya neden olabilecek faktörlerin kaldırılarak, başarılı bir şekilde uygulamasını sağlamak için gerekli işlemlerin yapılması.

2.KAPSAM

Hastanenin acil müşahede odası, yataklı servisler, poliklinik birimlerini kapsar.

3. TANIMLAR/

KISALTMALAR

4. TALİMATIN HAZIRLANMASI İLAÇLARIN GÜVENLEUYGULANMASI	Sorumluluk	Çıktılar / Zamanlama
4.1 İlaç uygulamalarından önce yapılacak hazırlık, hatanın önlenmesi için gereklidir.	Doktor-Hemşire	Hasta Sağlığı
4.2 Doktor istemi olmaksızın hiçbir hastaya ilaç uygulanmamalıdır.	Doktor- Hemşire	Hasta Sağlığı
4.3 Güvenli bir uygulamayapabilmek için yazılı istem tercihmelidir. Böylece yanlış anlama ve kaza olasılığı azalır.	Doktor- Hemşire	Hasta Sağlığı
4.4 Bazen, acil durumlarda söz istem alınabilir. Ancak, bu isteme kısa zamanda , doktor tarafından kayda geçirmelidir	Doktor - Hemşire	Reçete - Hasta İstem Kağıdı



Nörolojik Bilimler
Enstitüsü

T.C.
MARMARA ÜNİVERSİTESİ
NÖROLOJİK BİLİMLER ENSTİTÜSÜ HASTANESİ

TALİMATLAR

Kodu: KY.İ.Y.01

Yayın Tarihi: 24.11.2023

Revizyon Tarihi:24.11.2023

Revizyon No: 03

Sayfa 3 / 14

İLAÇLARIN GÜVENLE UYGULANMASI TALİMATI

4. TALİMATIN HAZIRLANMASI İLAÇLARIN GÜVENLEUYGULANMASI	Sorumluluk	Çıktılar / Zamanlama
4.5. Doktor tarafından verilen istem her sabah ya da istem değiştiğinde istemi tedavi defterine ve ilaç kartlarına geçirir	Doktor ve Hemşire	İstem Kağıdı - İlaç Kartları
4.6. Hemşirenin istemle ilgili herhangi bir kuşkusu varsa, hastanın güvenliği ve yasal açıdan sorun yaşamamak için doktorla görüşerek açıklığa kavuşturmalıdır	Sorumlu Hemşire	Hasta Memnuniyeti
4.7. Hemşirenin istemle ilgili herhangi bir kuşkusu varsa, hastanın güvenliği ve yasal açıdan sorun yaşamamak için doktorla görüşerek açıklığa kavuşturmalıdır İlacın tam adı <ul style="list-style-type: none">İlacın uygulama zamanıİlacın uygulama dozuİlacın uygulama şekliİlacın veriliş süreci	Sorumlu Hemşire	Hasta Sağlığı
4.8. İlaç hazırlanırken dikkatin dağılmaması için bu işlem sakın ve aydınlık bir odada, yalnız başına yapılmalıdır İlaçlar hastalara isimlerinin yazılı olduğu ilaç kaplarıyla verilir.	Sorumlu Hemşire	Hasta Sağlığı
4.9. İlacın olduğu kutu ya da şişenin üstü, ilacın adının ve dozunun doğruluğu açısından üç kez kontrol edilmelidir. Kutuyu/şişeyi raftan alırken <ul style="list-style-type: none">İlacı kaba koyarkenİlaç kutusunu /şişesini rafa koyarken	Sorumlu Hemşire	Hasta Sağlığı



Nörolojik Bilimler
Enstitüsü

T.C.
MARMARA ÜNİVERSİTESİ
NÖROLOJİK BİLİMLER ENSTİTÜSÜ HASTANESİ

TALİMATLAR

Kodu: KY.İ.Y.01

Yayın Tarihi: 24.11.2023

Revizyon Tarihi:24.11.2023

Revizyon No: 03

Sayfa 4 / 14

İLAÇLARIN GÜVENLE UYGULANMASI TALİMATI

<p>4.10. İlaç hazırlayan hemşire, mutlaka uygulamayı da kendisi yapmalı ve hemşire gözlemformuna kaydetmeli ve imzasını uygulamadan sonra atmalıdır. Kesinlikle stajyerin ilaç uygulamaları hemşire gözetiminde olmalı ve tek başlarına uygulamaya izin verilmemeli.</p>	Sorumlu Hemşire- Stajyer	Gözlem Formu
<p>4.11. Hemşire ilaçları uygulamadan önce, doğru hastayı seçtiğinden kesinlikle emin olunmalı ve hastanın kimliği kolbandından doğrulanmalıdır.</p>	Sorumlu Hemşire	Doğru Hasta
<p>4.12. Verilmesi unutulmuş ilaçlar rapor edilmelidir.</p>	Sorumlu Hemşire	Kayıt Altına Alma
<p>4.13. Hemşire, hastanın aldığı ilaca karşı göstereceği doğru yanıtın ne olduğunu bilmeli, istenmeyen bir yanıt gözlediğinde bunu kaydetmeli ve bildirmelidir</p>	Sorumlu Hemşire	Kayıt Altına Alma
<p>4.14. Hastanın ilacı aldığından emin olmadan verildi diye kayıtmemelidir</p>	Sorumlu Hemşire	Hasta Sağlığı
<p>4.15 Hasta odasında ilaç, boş veyadolu kullanılmayan serum şişesi bulundurulmamalıdır</p>	Sorumlu Hemşire- Hastabakıcı- Temizlik Görevlisi	Hasta Sağlığı
<p>4.17. İlaçların tekrar kontrolünün, doğruluğunun ve eksiksiz olmasının sağlanması için Sorumlu Hemşireler tarafından sürekli olarak kontrol edilir ve ilaç-ilaç, ilaç besin etkileşimleri yönünden değerlendirilmelidir</p>	Sorumlu Hemşire	Hasta Güvenliği ve Sağlığı
<p>4.18. Ambalajı birbirine benzeyen ilaçlar, farklı dozdaki aynı ilaçlar ve uygulama formları ayrı raflarda depolanır.</p>	Hemşire	Hasta Sağlığı



Nörolojik Bilimler
Enstitüsü

T.C.
MARMARA ÜNİVERSİTESİ
NÖROLOJİK BİLİMLER ENSTİTÜSÜ HASTANESİ

TALİMATLAR

Kodu: KY.İ.Y.01

Yayın Tarihi: 24.11.2023

Revizyon Tarihi:24.11.2023

Revizyon No: 03

Sayfa 5 / 14

4.19 Hasta ünitelerinde uygulandığında hayati tehlike oluşturacak olan ilaçlar uyarıcıetiketle etiketlenir ve benzer flakonlu ilaçlarla karışmasını önlemek için ayrı ayrı, birbirinden uzak çekmecelere konulur

Hemşire

Hasta Sağlığı

4.20 Narkotik ve Psikotrop ilaçların uygulamasında;ikinci bir hemşirenin şahitliği alınarak ilaç alınır.Bu ilaçlar Narkotik/psikotrop formuna kayıt edilir.

Hemşire

Narkotik İlaçları Kayıt Formu

4.21.Ex hastalara ait narkotik vepsikotrop ilaçlar hasta yakınınaide edilmez, Eczaneye teslim edilir.

Sorumlu Hemşire

Hasta ve Hasta Yakınları Sağlığı



Nörolojik Bilimler
Enstitüsü

T.C.
MARMARA ÜNİVERSİTESİ
NÖROLOJİK BİLİMLER ENSTİTÜSÜ HASTANESİ

TALİMATLAR

Kodu: KY.İY.01

Yayın Tarihi: 24.11.2023

Revizyon Tarihi:24.11.2023

Revizyon No: 03

Sayfa 6 / 14

İLAÇLARIN MİKTAR VE MİAD KONTROLÜ TALİMATI

İlgili Birim / Sahibi

Nörolojik Bilimler Enstitüsü/ Enstitü Müdürü

İlgili Kanun/Yönetmelik/Yönerge

Taşınır Mal Yönetmeliği,

Bağlı olduğu Prosedür(ler)/İlgili Talimat(lar)

Sağlık Hizmetleri Prosedürü/İlaç ve Tıbbi Sarf Malzeme İmha Talimatı

1. AMAÇ

Sağlık tesislerinde kamu zararı oluşumunun önlenmesi, ilaç ve tıbbi sarf malzemelerin son kullanma tarihinden sonra kullanılmasından doğabilecek sorunların önlenmesidir.

2. KAPSAM

Bu talimat M.Ü. Nörolojik Bilimler Enstitüsü ilgili birimlerinde bulunan özellikli birimlerde (ameliyathane, yoğun bakım, vb), servis ve eczanede bulunan ilaç ve tıbbi sarf malzemelerin miadlarının yönetim ini kapsar.

3. TANIMLAR/

Medikal: Tıbbi

KISALTMALAR

HBYS : Hastane Bilgi Yönetim Sistemi
MKYS : Malzeme Kaynak Yönetim Sistemi
İTS : İlaç Takıp Sistemi
TİF : Taşınır İşlem Fişi



Nörolojik Bilimler
Enstitüsü

T.C.
MARMARA ÜNİVERSİTESİ
NÖROLOJİK BİLİMLER ENSTİTÜSÜ HASTANESİ

TALİMATLAR

Kodu: KY.İY.01

Yayın Tarihi: 24.11.2023

Revizyon Tarihi:24.11.2023

Revizyon No: 03

Sayfa 7 / 14

İLAÇLARIN MİKTAR VE MİAD KONTROLÜ TALİMATI

4. TALİMATIN HAZIRLANMASI İLAÇLARIN MİKTAR VE MİAD KONTROLÜ TALİMATI	Sorumluluk	Çıktılar / Zamanlama
4.1 Medikal depolarda bulunan ilaç ve tıbbi sarf malzemelerin miad kontrolü, eczacı ve medikal depo çalışanları tarafından aylık periyotlarla yapılır. Stoktaki fiili ürünlerin miadı ile HBYS veya MKYS' deki miadın uyumlu olması sağlanmalıdır.	Hastane Yönetimi Eczacı ve eczane personeli Servis sorumlusu ve çalışanları Özellikli birim sorumlusu (yoğun bakım sorumlusu, ameliyathane sorumlusu vb) ve çalışanları Hekim ve tüm sağlık personelleri (hemşire, anestezi teknisyenler vb.) Taşınır Kayıt ve Kontrol Yetkilileri	Miadı Geçen İlaçlar
4.2 İlaç ve tıbbi sarfların depoya/raflara yerleşiminde;son kullanma tarihi yakın olan malzemelerin ön kısma yerleştirilip, öncelikli tüketimleri sağlanır.	Eczacı ve eczane personeli	İlaç Düzenlemesi
4.3 Miad kontrolünün daha sağlıklı olabilmesi için fatura girişleri sırasında otomasyon sistemine son kullanma tarihi bilgisi işlenmelidir. Otomasyon sistemi miad dolmasına 6 ay kala her HBYS açılışında uyarı verecek şekilde düzenlenmelidir.	Eczacı ve eczane personeli	HBYS Girişi



Nörolojik Bilimler
Enstitüsü

T.C.
MARMARA ÜNİVERSİTESİ
NÖROLOJİK BİLİMLER ENSTİTÜSÜ HASTANESİ

TALİMATLAR

Kodu: KY.İY.01

Yayın Tarihi: 24.11.2023

Revizyon Tarihi:24.11.2023

Revizyon No: 03

Sayfa 8 / 14

4.4 Malzemelerin miadının dolmasına 6 ay kala eczacılar veyamedikal depo çalışanları tarafından medikal depo sorumlusuna bildirilir; miadının dolmasına teknik şartnamede bildirilen süreden 1 ayöncesine kadar yüklenici firmaya miad değişim yazısı ile değişim talebi yapılır. Kullanım süresi dolmak üzere olan tüm medikal malzemeler kamu zararına sebebiyet verilmeden değiştirilmesi sağlanır.

Eczacı ve eczane personeli
Taşınır Kayıt ve Kontrol Yetkilileri

Değişim Yazısı ve Talebi

4.5. İlaç ve tıbbi sarf alım ihalelerindeki Teknik şartname gereğince miadının dolmasına 3 ay kalan ürünlerin tedarikçi firmaya bildirilmesi ile (fiyat farkı veya ek bir maliyet talep edilmeden) değişimi sağlanır. HBYS/MKYS üzerinden "Miad Uzatımı Çıkışı" işlemi ile çıkış yapılarak ürünlerle birlikte hazırlanan tutanak ilgili firmaya gönderilir. Firma tarafından gelen uzun miadlı ürünlerin BYS/MKYS üzerinden "Miad Uzatımı Giriş" işlemi ile girişleri yapılır. İlaç takip sistemi doğrultusunda giriş ve çıkış işlemleri ile birlikte karekod bildirim yapılmalıdır.

Eczacı ve eczane personeli
Taşınır Kayıt ve Kontrol Yetkilileri

HBYS/MKYS üzerinden
Miad uzatımı Çıkışı/Girişi
Tutanak Karekod Bildirimi



Nörolojik Bilimler
Enstitüsü

T.C.
MARMARA ÜNİVERSİTESİ
NÖROLOJİK BİLİMLER ENSTİTÜSÜ HASTANESİ

TALİMATLAR

Kodu: KY.İ.Y.01

Yayın Tarihi: 24.11.2023

Revizyon Tarihi:24.11.2023

Revizyon No: 03

Sayfa 9 / 14

4.6. Servisler ve özellik birimlerde miadı yaklaşan ilaçlar ve tıbbi sarflar miadının dolmasına 6 ay kala tutanak ile medical depoya bildirilir. Bu malzemelerin tüketiminin çok olduğu birimler varsa bu birimlere devri yapılır veya eczane tarafından uzun miadlısı ile değişimi sağlanır.

Eczacı ve Eczane personeli
Hekim ve tüm sağlık personelleri (hemşire, anestezi teknisyenler vb.)
Taşınır Kayıt Görevlisi ve Depo Sorumlusu

Tutanak

4.7. Servislerde veya acil çantalarında bulunan malzemelerin miad takibi ve Miadının dolmasına 6 ay kalan ürünlerin medikal depoya yazılı olarak zamanında bildirilmesi hemşirelerin sorumluluğundadır. Miadı geçen malzemelerle ilgili işlemlerde Taşınır Mal Yönetmeliği hükümleri uygulanır. İmha işlemi ilaç ve Tıbbi Sarf Malzeme İmha Talimatına göre gerçekleştirilir.

Hemşire
Taşınır Kayıt Kontrol Yetkilisi
İmha Komisyonu

Eczane İlaç İade Formu
İlaç İmha Tutanağı



Nörolojik Bilimler
Enstitüsü

T.C.
MARMARA ÜNİVERSİTESİ
NÖROLOJİK BİLİMLER ENSTİTÜSÜ HASTANESİ

TALİMATLAR

Kodu: KY.İ.Y.01

Yayın Tarihi: 24.11.2023


Revizyon Tarihi:24.11.2023

Revizyon No: 03

Sayfa 10 / 14

İLAÇLARIN MİKTAR VE MİAD KONTROLÜ TALİMATI

<p>4.8. Servis ve özelliikli birimsorumluları tarafından ayda birserviste ve özelliikli birimlerde {acil,yoğun bakım, ameliyathane vb.) bulunan acil çantaları dahil tüm malzemelerin miad takibi yapıpıp tutanakla eczaneye bildirilmelidir</p>	<p>Başhemşire Hemşire Ameliyathane ve Yoğun Bakım Sorumlu Hemşireleri</p>	<p>Tutanak</p>
<p>4.9. Eczacı kontrolünde servis veya özelliikli birim sorumlusu ile belirli periyotlarda {bir ay/üç ay) servis ve özelliikli birimlerin depolarında bulunan ilaçları kontrol etmeli, uygunsuz durumları tutanakla Başhekimliğe bildirmelidir</p>	<p>Eczacı Başhemşire Hemşire Ameliyathane ve Yoğun Bakım Sorumlu Hemşireleri</p>	<p>Tutanak</p>
<p>4.10. Eczaneden servislere hasta bazlı yapılan çıkışlarda miad kontrolü hazırlama esnasında da yapılmalı ve her bir poşet üzerine yapıştırılan etiketlerde miadlar okunabilir olmalı.</p>	<p>Eczacı</p>	<p>Miad Kontrolü Etiket</p>
<p>4.11. Bir hastane ilaç ve tıbbi sarf malzeme ihtiyacını birlik içindeki diğer bir hastanenin yaptığı ihaleden karşılıyorsa, miad uzatma sürecini yönetmek üzere ihaleyi gerçekleştiren hastaneye TİF çıkışı ile devir yapar. İhaleyi yapan hastane miad uzatma işlemini gerçekleştirdikten sonra tekrar ilgili hastaneye ilaçların devrini yapar. Devir işlemlerinde İTS bildirim unutulmamalıdır. Bu işlem ilaçların miadının dolmasına teknik şartnamede bildirilensüreden en az 1 ay öncesine kadar gerçekleştirilmelidir.</p>	<p>Taşınır Kayıt Yetkilisi /Taşınır Kontrol Yetkilisi</p>	<p>TİF (Taşınır İşlem Fişi) İTS Bildirimi</p>

 Nörolojik Bilimler Enstitüsü	T.C. MARMARA ÜNİVERSİTESİ NÖROLOJİK BİLİMLER ENSTİTÜSÜ HASTANESİ			
	TALİMATLAR			
Kodu: KY.İY.01	Yayın Tarihi: 24.11.2023	Revizyon Tarihi:24.11.2023	Revizyon No: 03	Sayfa 11 / 14

HEMŞİRELİK ENJEKSİYON UYGULAMASI TALİMATI

İlgili Birim / Sahibi

Nörolojik Bilimler Enstitüsü / Enstitü Müdürü

İlgili Kanun/Nönetmelik/Yönerge

Bağlı olduğu Prosedür(ler)/İlgili Talimat(lar)

Sağlık Hizmetleri Prosedürü (.....),.....Talimatı ()

1. AMAÇ

Hastanemizde hemşire lik uygulamaları nın, güvenli ve hastaya yarar sağla yacak, hasta hayatını tehdit edecek faktörlerin ortadan kaldırılması ve başarılı bir şekilde uygulamasını sağlamak önleyici önlemlerin alınması

2.KAPSAM


Enstitümüzün sağlık hizmeti veren tüm birimlerini kapsar.

3. TANIMLAR/

iM Enjeksiyon : Kas İçi Enjeksiyon Uygulaması
SC Enjeksiyon : Deri altı enjeksiyon Uygulaması
Introdermal Enjeksiyon : Deri içi Enjeksiyon Uygulaması
Subkütan Enjeksiyon : Dermis tabakası altındaki gevşek bağ dokusuna (adipoz doku) içerisine ilaç verme yöntemidir.
Kontamine : Kirlenmiş , bozulmuş
Anatomik : Beden yapısı, gövde yapısı.
Kompilikasyon : Bir hastalığın devamı sırasında oluşan başka patolojik olaylar veya hastalıklar.
Irritasyon : Canlı organizmada doku veya hücrelerin yerel ölümü.
Inflamasyon : Çeşitli mikrobik ajanlar veya toksinlerine karşı vücudun göstermiş olduğu; hararet artması, kızarıklık ile karakterize iltihabi reaksiyon.
Enfeksiyon : Hastalık etkeni mikroorganizmanın vücuda girişi ve yayılışı, patojen mikroorganizmaların neden olduğu bulaşıcı veya bulaşıcı olmayan hastalık, enfeksiyon
Skar Dokusu : Yara veya benzeri patolojik bir değişimin iyileşmesinitakiben doku üzerinde bıraktığı, bağ dokusundan ibaret iz, nedbe , sikatriks, skar, eskar.
Nekroz : Canlı organizmada doku veya hücrelerin yerel ölümü

KISALTMALAR

SC: Subkutan
MI: Mililitre

 Nörolojik Bilimler Enstitüsü	T.C. MARMARA ÜNİVERSİTESİ NÖROLOJİK BİLİMLER ENSTİTÜSÜ HASTANESİ			
	TALİMATLAR			
Kodu: KY.İ.Y.01	Yayın Tarihi: 24.11.2023	Revizyon Tarihi:24.11.2023	Revizyon No: 03	Sayfa 12 / 14

HEMŞİRELİK ENJEKSİYON UYGULAMASI TALİMATI

4. Talimatın Hazırlanması HEMŞİRELİK ENJEKSİYON UYGULAMALARI	Sorumluluk	Çıktılar / Zamanlama
4.1 Enjeksiyon uygulamada cerrahiaseptik kurallara mutlaka uyulmalıdır. Hazırlık sırasında enjektör ve ilacı kontamine etmemeye dikkat edilmeli, derinin dezenfeksiyonu sağlanmalıdır.	Hemşire	Doğru Tedavi Uygulanmış Hasta
4.2 Lokal uygulamalardan önce eller yıkanmalı,	Hemşire	Hijyen / Hasta ve Çalışan Sağlığı
4.3 IM enjeksiyon için hastaya doğru pozisyon vermek çok önemlidir. Gergin kasa enjeksiyon yapmak ağrı verir.	Hemşire	Doğru Tedavi Uygulanmış Hasta
4.4 Sinir ve kemiklere zarar vermemek için, enjeksiyonlar anatomik olarak sinirlerden uzak güvenli bölgelere yapılmalıdır	Doktor - Hemşire	Reçete - Hasta İstem Kağıdı
4.5. IM enjeksiyonbda normal yapıdaki bir bireye rahatsızlık vermemesi için en fazla 3 ml; çocuk, yaşlı ve kaşetik hastalara ise en fazla 2 ml ilaç verilmelidir	Doktor ve Hemşire	İstem Kağıdı - İlaç Kartları
4.6. IM enjeksiyon 90 dereceli kaçıyla uygulanmalıdır.	Sorumlu Hemşire	Hasta Memnuniyeti
4.7. IM enjeksiyonda sinir, kemik ve kan damarlarından uzak <i>bir</i> bölgenin seçimi son derece önemlidir. Aksi halde ilacın yanlışlıkla damara verilmesinin yaratacağı komplikasyonların yanı sıra, apse, nekroz ve derinin dökülmesi, sinir yaralanmaları, uzun süreli ağrı ve periyostit gibi komplikasyonlar görülebilir.	Sorumlu Hemşire	Hasta Sağlığı



Nörolojik Bilimler
Enstitüsü

T.C.
MARMARA ÜNİVERSİTESİ
NÖROLOJİK BİLİMLER ENSTİTÜSÜ HASTANESİ

TALİMATLAR

Kodu: KY.İ.Y.01

Yayın Tarihi: 24.11.2023

Revizyon Tarihi:24.11.2023

Revizyon No: 03

Sayfa 13 / 14

4.8. Ayrıca irritasyon, inflamasyon ve enfeksiyon olan bölgeler kullanılmamalıdır.	Sorumlu Hemşire	Hasta Sağlığı
4.9. Skar dokusu ve ödemli dokulara da enjeksiyon yapılmaz. Aksi halde doku yıkımı arttığı gibiverilen ilacın emilimi de yetersiz olur.	Sorumlu Hemşire	Hasta Sağlığı
4.10. iM ve subkutan enjeksiyonlar sırasında iğnenin damarda olmadığından emin olunmalıdır	Sorumlu Hemşire- Stajyer	Gözlem Formu
4.11 Yine ilaç doku içine verilirken yavaş yavaş verilmelidir.Bu hem ağrıyı azaltır, hem de ilacın doku içine yayılımını ve emilimini kolaylaştırır.	Sorumlu Hemşire	Doğru Hasta
4.12. Çok miktarda ilaç, ağrı yapar ve yerel doku yıkımı yapabilir. Bu nedenle her bölgeye yapılabilecek ilaç miktarı bilinmelidir	Sorumlu Hemşire	Kayıt Altına Alma
4.13. Sc.Enjeksiyon ile dermisin altındaki gevşek bağ dokusu içine ilaç verilir.	Sorumlu Hemşire	Kayıt Altına Alma
4.14. Sadece küçük hacimdeki (0.5-1 ml) suda eriyebilen ilaçlar bu yolla verilebilir. insülin., heparin ve çeşitli aşılarda	Sorumlu Hemşire	Hasta Sağlığı
4.15 Doku tahriş edici veya büyük hacimli ilaçların sc verilmesi o bölgede nekroz, ağrı ve abselere neden olabileceğinden bu hususlara dikkat edilmeli ve her enjeksiyonda bölgeler sırayla değiştirilmelidir.	Sorumlu Hemşire Hastabakıcı Temizlik Görevlisi	Hasta Sağlığı
4.16. Sc enjeksiyon 45-90 derecelik açıyla yapılmalıdır.	Sorumlu Hemşire	Hasta Sağlığı



Nörolojik Bilimler
Enstitüsü

T.C.
MARMARA ÜNİVERSİTESİ
NÖROLOJİK BİLİMLER ENSTİTÜSÜ HASTANESİ

TALİMATLAR

Kodu: KY.İY.01

Yayın Tarihi: 24.11.2023

Revizyon Tarihi:24.11.2023

Revizyon No: 03

Sayfa 14 / 14

<p>4.17. İntradermal enjeksiyonda 0.1-0.2 mi ilaç 15 derecelik açı ile doku hasarı olmayan, tüysüz bölgelere uygulanır. Enjeksiyon sonrası bölge silinmez ve masaj uygulanmaz.</p>	Sorumlu Hemşire	Hasta Güvenliği ve Sağlığı
<p>4.18. IV uygulama ilacın direk kan dolaşımına verilmesi nedeniyle dikkatli uygulanmalıdır.</p>	Hemşire	Hasta Sağlığı
<p>4.19. Aşağıdaki maddelerden herhangi birinin varlığında o yerden enjeksiyon yapılmaz</p> <ul style="list-style-type: none">• Ağrı - Ödem• Kızarıklık – Hassasiyet• Arterio-venöz fistül veya şantvarlığı• Açıklanamayan ateş	Hemşire	Hasta Sağlığı
<p>4.20. İğnenin damarda olup olmadığı gözlenmelidir.</p>	Hemşire	Narkotik İlaçlar Kayıt Formu
<p>4.21 İlacın özelliğine göre erken komplikasyonlar gözlenir.</p>	Sorumlu Hemşire	Hasta ve Hasta Yakınları Sağlığı