**1. AMAÇ:**

Sağlık hizmetlerimizin sunumu sırasında hastalarımızın herhangi bir zarar görmemesi için fakültemiz ve çalışanlarımız tarafından alınması gereken önlemlerin belirlemektir.

**2. KAPSAM:**

Fakültemizdeki tüm birimleri kapsamaktadır.

**3. KISALTMALAR:**

**4. TANIMLAR:**

**5. SORUMLULAR:**

Tıbbi, idari ve hemşirelik hizmetlerinden birer temsilci, kalite yönetim direktörü, bir diş hekimi, protez laboratuvar sorumlusu, röntgen sorumlusu, bilgi sistem sorumlusu, hekim dışı sağlık personelinden en az bir kişi, bölüm kalite sorumlularından en az iki temsilciden oluşmaktadır.

**6. FAALİYET AKIŞI:**

**6.1.** Komite tarafından bir plan/program hazırlanır.

**6.2.** 3 ayda bir toplantı yapılır.

**6.3.** Toplantı tarih, yeri ve gündemi katılımcılara ÜBYS üzerinden veya iletişim formu kullanılarak bildirilir.

**6.4.** Toplantıda alınan kararlar toplantı tutanağına kayıt edilir.

**6.5.** Fakültemizde hasta güvenliği ile ilgili mevcut durum tespit edilir, hasta için olası riskler belirlenir, **6.6.** Düzeltici önleyici faaliyet planları yapılır ve bu planlar Fakülte idaresi ile birlikte gerçekleştirilir.

**6.7.** Personele konu ile ilgili hizmet içi eğitimlerin düzenlemesi sağlanır ve bu eğitimler kayıt altına alınır.

**6.8. Hasta Güvenliği Komitesinin Görev Alanı:**

**6.8.1.** Hasta kimlik bilgilerinin tanımlanması ve doğrulanması,

**6.8.2**. Hastaya uygulanacak girişimsel işlemler için hastanın rızasının alınması,

**6.8.3.** Sağlık hizmeti sunumunda hasta ile etkili iletişim güvenliğinin sağlanması,

**6.8.4.** Güvenli ilaç uygulamalarının sağlanması,

**6.8.5.** Tıbbi cihaz güvenliğinin sağlanması,

**6.8.6**. Cerrahi güvenliğin sağlanması,

**6.8.7.** Hasta düşmelerinin önlenmesi,

**6.8.8.** Radyasyon güvenliğinin sağlanması,

**6.8.9.** Engelli hastalara yönelik düzenlemelerin yapılması,

**6.8.10.** Güvenlik raporlama sistemi hususlarında gerekli tedbirlerin alınıp, düzenlemelerin yapılması,

**6.8.11.** Enfeksiyonların kontrolü ve önlenmesine yönelik bir program hazırlanması,

**6.8.12**. El hijyeninin sağlanmasına yönelik düzenlemelerin yapılması,

**6.8.13.** Temizlik, dezenfeksiyon ve sterilizasyon uygulamalarının gerçekleştirilmesi,

**6.8.14.** İzolasyon önlemlerinin alınması,

**6.8.15**. Mavi kod uygulamasının yapılması,

**6.8.16**. Beyaz kod uygulamasının yapılması,

**6.8.17.** Eğitimler ile ilgili olarak tüm çalışanlara hasta güvenliği konusunda eğitimlerin verilmesi hususunda gerekli tedbirlerin alınması ve düzenlenmesi.

**7. İLGİLİ DÖKÜMANLAR:**

**7.1.** Toplantı tutanağı