

**EVDE SAĞLIK HİZMET EKİPLERİNDE BULUNDURULMASI GEREKEN
ARAÇ, MALZEME, TIBBİ CİHAZ VE İLAÇLARIN ASGARİ STANDARDI**

Araç, Malzeme ve Tıbbi Cihaz Asgari Standardı*

1. Kişisel koruyucu ekipman**
2. Abeslang (dil baskısı)
3. Işık kaynağı
4. Termometre (Ateş ölçer)
5. Portatif Tansiyon Aleti (Erişkin ve çocuk manşonlu, Steteskoplu)
6. Otoskop-oftalmoskop seti, rinoskop (Diagnostik set)
7. Turnike
8. İntraket (Sarı- Mavi-Pembe)
9. Enjektör 5 ml, Enjektör 10 ml, enjektör iğnesi, branül (iv kanül)-değişik ebatlarda Disposable enjektör
10. Serum seti ve serum askısı
11. Pansuman ve yara bakım malzemeleri (steril (pudralı/pudrasız) ve steril eldiven, bistüri, bistüri ucu, disposable bistüri, sürt malzemeleri, penset, flaster, sargı bezi, steril spanç, gazlı bez, pamuk, sargı bezi, antiseptik solüsyonlar ve benzeri)
12. İdrar stikleri
13. Şeker Ölçüm Cihazı ve stripler, lancet
14. Laboratuvar tetkikleri için alınacak kan ve numuneler için gerekli kan setleri, kültür tüp ve kapları
15. Pulsoksimetre cihazı
16. Ambu ve Maskesi
17. Oksijen Nazal Kanül
18. Oksijen Nebul Maske
19. Yetişkin Entübasyon Tüpü 6-7-7,5-8-8,5
20. Pediatrik Entübasyon Tüpü 3,5-4-4,5-5
21. Laringoskop
22. Tıbbi atık kutusu, poşet
23. Çeşitli ebatlarda sonda (İdrar, aspirasyon ve nazogastrik sonda)
24. Etıl Alkol %70'lik
25. Oksijen Tüpü
26. İdrar torbası
27. Vazelin

İlaçların Asgari Standardı*

1. Dekstroz 3.33 % + Sodyum klorür 0.3 % 250 ml ve 500 ml Solüsyon
2. Sodyum klorür 0.9 % 100ml/500 ml Solüsyon
3. Dekstroz 5 % 500 ml Solüsyon
4. Deksetazon sodyum fosfat 4 mg/ml 2 ml Ampul
5. Feniramin hidrojen maleat amp.
6. Sodyum Klorür %0.9 İrriğasyon solüsyonu
7. Metilprednizolon sodyum süksinat 40 mg (Ampul/Flakon)
8. Kaptopril tablet 25,50 mg
9. Nebulize steroidler, Inhaler-nebul
Budesonid 0.25 mg/ml 2 ml Nebülizer Süspansiyon
Flutikazon propiyonat 2 mg/2 ml Nebul / Flutikazon propiyonat 0.5 mg/2 ml Nebul
İpratropiyum bromür anhidrid 500 mcg/2 ml 2 ml İnhalasyon Solüsyonu / İpratropiyum bromür anhidrid 250 mcg/2 ml 2 ml İnhalasyon Solüsyonu
İpratropiyum bromür 0.50 mg/2.5 ml + Salbutamol 2.5 mg/2.5 ml 2.5 ml Nebül İnhalasyon Solüsyonu
Salbutamol sülfat 1 mg/ml 2.5 ml Nebul / Salbutamol sülfat 2 mg/ml 2,5 ml Nebül
10. Enjeksiyonluk Su (çözücü ampul)
Asetilsalisilik asit 100 mg /150 mg/300 mg Enterik Kaplı Tablet
11. Furosemid 20 mg/2 ml 2 ml İM/IV Ampul
12. İzosorbid dinitrat 5 mg Sublingual Tablet
13. Lavman
14. Prilokain HCl 20 mg/ml 20 ml Flakon
15. Diklofenak Sodyum 75 mg/3 ml ampul Parasetamol Flakon
16. Butilskopolaminyum Bromür amp.
17. Haloperidol amp
18. Dopamin ampul
19. Calsiyum ampul
20. Atropin Ampul (5 Atropin)
21. Adrenalin Ampul (3 Adrenalin)
22. Lidokain Hidroklörür %2 Ampul (2 adet)

23. Teofilin 100ml İnfüzyon Torba (2 Adet)
24. Mannitol %20 100 ml (2 Adet)
25. Heparin Sodyum 25.000 IU-5 ml Flakon
26. Gümüş Sülfadiazin Krem
27. Lidokain % 5 pomad
28. Nitrofurazon %0.2 Merhem

Dikkat Edilmesi Gereken Hususlar

Açıklama:

1-* Bu listede asgari standardı belirtilen araç, tıbbi malzemeler ve ilaçlar bir ziyaret çantası düzeninde tertip edilir ve ev ziyaretleri için hazır bulundurulur. Asgari malzeme ve ilaçların miktarı, bir ekibin günlük ziyaret sayısına göre kontrol edilerek planlanmalıdır. Kayıtlar usulüne uygun olarak tutulur ve kontrolleri günlük olarak yapılır. Vakanın durumuna göre verilecek tıbbi hizmetin gerektirdiği şekilde lüzumlu görülen diğer tıbbi malzemeler ve ilaçlar ekip tarafından sorumlu hekime bildirilmeli ve bulundurulmalıdır.

Evde Sağlık Hizmeti Ziyaret Çantasının takip ve kontrolünden Evde Sağlık Biriminde görevli personel sorumludur. Kullanılan malzemeler ve ilaçlar kayıt altına alınmalı ve sorumlu hemşireye bildirilmelidir.

2- Evde sağlık hizmet sunumu esnasında kullanılacak araç, malzeme, tıbbi cihaz ve ilaçlar ev ziyareti sırasında Evde Sağlık Hizmeti Ziyaret Çantasında bulundurulmalıdır. Evde sağlık hizmet sunumu esnasında, ekip hastanın acil sağlık hizmetine gereksinimi olduğunu tespit etmesi halinde; hastanın 112 acil hizmetinden yararlanmasını sağlar. Bu durumda, ambulans ekibi gelene kadar 112 komuta kontrol merkezinin yönlendirmeleri doğrultusunda hareket edilir ve 112 ekiplerine hastayı teslim tutanağı ile teslim ettikten sonra ziyaret sonlandırılır.

3- Hizmet ile ilgili bilgilerin kayıt altına alındığı mobil aplikasyonun kullanımına yönelik olan cihaz, ekibin ev ziyareti sırasında yanında bulunmak zorundadır. Ayrıca hizmetin gerektirdiği personeli tanıttığı kimlik kartı ve yaka kartı, Hasta Bilgilendirme ve Onam Formu ve Hasta Değerlendirme Formu, T.C. Sağlık Bakanlığı Evde Sağlık Hizmetine ilişkin eğitim ve danışmanlığa yönelik bilgilendirici broşürler bulundurulmalıdır.

4- ** Kişisel koruyucu ekipman, önlük, maske, filtrelili maske, göz koruyucular ve yüz siperliği, eldiven gibi minimum düzeyde solunum ve cilt koruması sağlanması gereken durumlar içindir. En yüksek düzeyde cilt, göz ve solunum koruması gereken durumlarda kişisel koruyucu ekipmanlar ihtiyaca göre belirlenir.

EVDE AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI HİZMETİ İÇİN BULUNDURULMASI GEREKEN ARAÇ, MALZEME, TIBBİ CİHAZ VE İLAÇLARIN GENEL ASGARİ STANDARDI

Acil yardım araç ve malzeme;

1. Tansiyon aleti, stetoskop, derece
2. Şeker ölçüm cihazı ve stripler
3. Ambu ve maskesi, dosiflowairway, abeslang
4. Sütür malzemeleri
5. Oksijen tüpü

Acil yardım ilaç seti;

1. Adrenalin ampul
2. Atropin ampul
3. Feniramin hidrojen maleat amp
4. Dopamin ampul
5. Serum fizyolojik ampul
6. Deksametazon sodyum fosfat 4 mg/ml 2 ml Ampul
7. Epinefrin, Lidokain Hidroklorür Ampül
8. Lidokain %10 Sprey

Evde Diş Tedavisi İçin İhtiyaç Duyulan Genel Asgari Malzemeler

1. Portatif (taşınabilir) ışık
2. Portatif ünit (motor, suction)
3. Portatif aerator, mikromotor
4. Portatif röntgen cihazı
5. Eldiven
6. Maske/Koruyucu gözlük
7. Diş hekimi, hemşire ve yardımcı personel için koruyucu kıyafet
8. Tek kullanımlık hasta önlüğü
9. Dezenfeksiyon solüsyonu
10. Plastik örtü/stretch film
11. Kağıt peçete, pamuk rulo
12. Likit sabun
13. Enjektör ucu vb kesici, batıcı gereçler için atık depolama kutusu
14. Diğer atıklar için tıbbi atık kutusu
15. Kirli aletleri taşımak için muhafaza
16. Steril edilebilir hasta tükürme kabı

Pedodonti Seti

1. Muayene seti (ayna, sond, presel) ve taşıyıcısı
2. Pedodontik davye, elevatör
3. Enjektör
4. Topikal anesteziik sprej/krem
5. Lokal anesteziik solüsyon
6. Gazlı bez
7. Pamuk rulo
8. Topikal uygulama için florür jel ve vernikler
9. Profesyonel florür jel için uygulama kağıdı
10. Flor ve klorheksidin içeren cilalar
11. Plak boyama materyali
12. Diş fırçası
13. Diş ipi

ART için;

1. Mine keskesi
2. Ekskavatör
3. ART için üretilmiş cam iyonomer siman
4. Siman camı
5. Siman spatülü
6. Siman fulvan
7. Ağız spatülü

Protez Seti

1. Muayene seti (ayna, sond, presel) ve taşıyıcısı
2. Tur motoru
3. Frezler
4. Ölçü maddeleri
5. Ölçü kağıdı ve ölçü karıştırıcı ekipman
6. Basıncısız ölçü malzemesi
7. Siman spatülü, ağız spatülü
8. Elektrikli spatül
9. Mum
10. Bistüri
11. Okluzyon ve dikey boyut tespit malzemesi
12. Artikülasyon kağıdı
13. Mum bıçağı
14. Plastik torba
15. Spanç/gazlı bez
16. Pamuk rulo
17. Vazelin
18. Protez sabitleyici
19. Sabit kalem

Periodontal Set

1. Muayene seti (ayna, sond, presel) ve taşıyıcısı
2. Kretuvarlar (manuel ve portatif ultrasonik)
3. Terapötik ajanlar (antiseptik ağız gargarası)

Cerrahi Set

1. Muayene seti (ayna, sond, presel) ve taşıyıcısı
2. Topikal anesteziik sprej/krem
3. Lokal anesteziik solüsyon
4. Enjektör
5. Davye
6. Elevatör
7. Gazlı bez
8. Sütür materyali
9. Kanama durdurucu ajan

Dikkat Edilmesi Gereken Hususlar**Açıklama:**

1.* Bu listede asgari standardı belirtilen araç ve tıbbi malzemeler ile ilaçlar bir ziyaret çantası düzeninde tertip edilir ve ev ziyaretleri için hazır bulundurulur. Asgari malzeme ve ilaçların miktarı, bir ekibin günlük ziyaret sayısına göre kontrol edilerek planlanmalıdır. Kayıtlar

usulüne uygun olarak tutulur ve kontrolleri günlük olarak yapılır. Vakanın durumuna göre verilecek tıbbi hizmetin gerektirdiği şekilde lüzumlu görülen diğer tıbbi malzemeler ve ilaçlar ekip tarafından sorumlu hekime bildirilmeli ve bulundurulmalıdır.

Evde Ağız ve Diş Sağlığı Hizmeti Ziyaret Çantasının takip ve kontrolünden Evde Ağız ve Diş Sağlığı Hizmet Biriminde görevli personel sorumludur. Kullanılan malzemeler ve ilaçlar kayıt altına alınmalı ve sorumlu hemşireye bildirilmelidir.

2- Evde sağlık hizmet sunumu esnasında kullanılacak araç, malzeme, tıbbi cihaz ve ilaçlar ev ziyareti sırasında Evde Ağız ve Diş Sağlığı Hizmeti Ziyaret Çantasında bulundurulmalıdır. Evde sağlık hizmet sunumu esnasında, ekip hastanın acil sağlık hizmetine gereksinimi olduğunu tespit etmesi halinde; hastanın 112 acil hizmetinden yararlanmasını sağlar. Bu durumda, ambulans ekibi gelene kadar 112 komuta kontrol merkezinin yönlendirmeleri doğrultusunda hareket edilir ve 112 ekiplerine hastayı teslim tutanağı ile teslim ettikten sonra ziyaret sonlandırılır.

3- Hizmet ile ilgili bilgilerin kayıt altına alındığı mobil aplikasyonun kullanımına yönelik olan cihaz, ekibin ev ziyareti sırasında yanında bulunmak zorundadır. Ayrıca hizmetin gerektirdiği personeli tanıttıcı kimlik kartı ve yaka kartı, T.C. Sağlık Bakanlığı Evde Ağız ve Diş Sağlığı Hizmetine ilişkin eğitim ve danışmanlığa yönelik bilgilendirici broşürler bulundurulmalıdır.

Sağlık Tesisi Adı :
ÇKYS Kurum Kodu :

Belge Tarih/Sayı No:

EVDE SAĞLIK HİZMETİ BİRİMİ TESCİL TALEP FORMU*

Birimin Fiziki Özellikleri

Ofis (Tıbbi, genel idari hizmetleri, teknik, istatistik, kalite vb. iş ve işlemlerin yürütülmesine uygun koşullarda)	VAR ()	YOK ()
Hekim Odası (Gecekiği durumunda hasta ve hasta yakınları ile görüşme yapmaya uygun koşullarda, hastanenin mevcut imkanlarına göre değerlendirilir)	VAR ()	YOK ()
Diğer Ayrılan Oda Sayısı: Malzeme (....), Dinlenme ve Giyinme (....), Arşiv (....), Yönetim (....) (Hastanenin mevcut imkanlarına göre değerlendirilir. Tek bir oda şeklinde düzenlenebilir.)	VAR ()	YOK ()
Telefon Hatı (Sabit içi, şifreli arası GSM görüşmelere açık, kayıt, mesaj birkabilmek ve yfnteriminde yapabilmek özelliği)	VAR ()	YOK ()
Mobil Telefon	VAR ()	YOK ()
Bilgisayar ve Yazıcı (Koordinasyon merkezinin bilgi işlem otomasyon sistemine entegre)	VAR ()	YOK ()
Hasane, Evde Sağlık Hizmet Ünitesi 1. Bu kriter sadece sağlık tesislerinde bulunan evde sağlık birimleri için geçerlidir.	VAR ()	YOK ()

Birimin Personel Özellikleri

	Adı Soyadı	Unvanı	Uzmanlık Branşı (var ise)	İletişim Bilgileri		VAR ()	YOK ()
				Telefon	e.posta		
Birim Sorumlusu							
Birim Personeli	Adı Soyadı	Unvanı	Uzmanlık Branşı (var ise)	İletişim Bilgileri		SAYISI	
				Telefon	e.posta		
Hekim							.....
Uzman Hekim							.....
Hemşire							.....
Ebe							.....
Toplum Sağlığı Teknisyeni							.....
Fizyoterapist							.....
Diyetisyen							.....
Psikolog							.....
Sosyal Çalışmacı							.....
Evde Hasta Bakım Teknikeri							.....
Yaşlı Bakım Teknikeri							.....
Şöför							.....
Diş Hekimi							.....
Sağlık Memuru							.....
Ağz ve Diş Sağlığı Teknikeri							.....
Diş Protez Teknikeri							.....
Diğer .....							.....

Birimin Hizmet Aracı Durumu

Aracın Niteliği	Modeli	Plakası	
.....			
.....			
.....			

Yönetmelik ekinde yer alan asgari standartlar tamamlanmış mı ?

EVET ()

HAYIR ()

Hazırlayan

Kurum Amiri

.....
ONAYLAYAN

EVDE SAĞLIK HİZMETİ DEĞERLENDİRME FORMU

Hastanın Adı ve Soyadı:

Hastanın Doğum Tarihi:

Telefon Numarası:

Hastanın Adresi:

Hastanın Yakınının Adı Soyadı:

Başvuru Nedeni Nedir?.....

Talepleri

Nelerdir?.....

.....

Değerlendirme Sonucu: Evde sağlık hastası mı?

Evet

Hayır

Sağlık Kurulu Raporu var mı?

Evet

Hayır

Hastanın Günlük Yaşam Aktiviteleri Toplam Puanı:

0-20 Tam Bağımlı

21-61 İleri Derecede Bağımlı

62-90 Orta Derecede Bağımlı

91-99 Hafif Derecede Bağımlı

100 Tam Bağımsız

Formu Düzenleyen Kişi

Tarih

İmza

Diploma No-Kaşe/Sicil No

EVDE SAĞLIK HİZMETİ DEĞERLENDİRME FORMU

Bir Sonraki Randevu Nedeni:

Bir Sonraki Randevu Tarihi:

Randevu Çizelgesi*	Pazartesi	Salı	Çarşamba	Perşembe	Cuma	Cumartesi	Pazar
Sabah							
Akşam							

*Randevu Çizelgesinin bir nüshası hasta veya hasta yakınına verilir. Randevu tarihlerini hasta veya hasta yakınının değiştirmek istemesi halinde Evde Sağlık Hizmeti İletişim Merkezini (444 38 33) telefon ile arayarak bildirim yapmak zorundadır. Evde Sağlık Hizmeti, randevulu ve planlı bir hizmettir. Bu nedenle, randevu tarihi ve saati ile ziyareti gerçekleştirecek ekip bilgileri randevu öncesinde tarafınıza bildirilecektir. Evde sağlık birimi tarafından randevu değişikliğine gidilmesi halinde tarafınıza bildirilecektir.

Formu Düzenleyen Kişi

Tarih

İmza

Diploma No-Kaşe/Sicil No

EVDE SAĞLIK HİZMETİ İÇİN BİLGİLENDİRME ve ONAM FORMU

Bu form, Evde Sağlık Hizmetinden yararlanmak isteyen birey ve/veya bireyin yakınlarını hizmete ilişkin önemli hususlarda bilgilendirmek için hazırlanmıştır. Formu dikkatlice okuyunuz. Formda belirtilen hususlar ile ilgili anlamadığınız noktalar veya evde sağlık hizmetine dair sorularınız olması halinde hekim veya sağlık personeline danışarak bilgi alabilirsiniz.

Aşağıda belirtilen hususları dikkatlice okuyunuz:

1. Evde sağlık hizmeti; tanısı konulmuş hastalıklar sebebiyle yatağa, cihaza veya eve bağımlı bireylere yaşamını sürdürdüğü mekânda yapılması mümkün olan tıbbi hizmeti sunar.
2. Evde sağlık hizmetinden faydalanmak isteyen hasta ya da hasta yakınları, evde sağlık iletişim merkezini (444 38 33) arayabilir. Evde sağlık hizmeti iletişim merkezi saat 24.00'a kadar başvuruları kabul eder. Ayrıca, hasta veya hasta yakınları hekimlerine, aile hekimine, bakım ve sosyal destek hizmetleri görevlilerine de evde sağlık taleplerini iletebilir.
3. Başvurularınız evde sağlık koordinasyon merkezi (ESKOM) tarafından ön değerlendirmeye tabi tutulur. Tıbbi öyküsünden evde sağlık hastası olduğu ön kanaatine varılan hastanın başvuru kaydı, hastanın ikamet ettiği yerin yakınlığı, sağlık hizmeti ihtiyacının düzeyi ve hasta yoğunluğu da dikkate alınarak, ESKOM tarafından uygun görülen birime yönlendirilir.
4. Birim tarafından görevlendirilen ekip, başvuru kaydı bulunan hastanın ilk ziyaretini gerçekleştirir. İlk ziyaret hekim eşliğinde yapılır. Hasta değerlendirilir, yapılan tıbbi değerlendirme neticesinde hastanın evde sağlık hastası olup olmadığına karar verilir. Başvurusu olumsuz değerlendirilen hastaya veya yakınlarına ekip tarafından hastalarının evde sağlık hastası olmadığına ve diğer yollarla sağlık hizmeti almaları gerektiği yönünde bilgilendirme yapılır.
5. İlgili mevzuatı gereği ESH sunulması uygun görülen kişilere bilgilendirilme yapılması ve onam alınması zorunludur. Kişinin tıbbi durumunun onay vermeye elverişli olmaması halinde kanuni temsilcisine bilgilendirilme yapılır ve onam alınır. Evde sağlık hizmeti randevulu ve planlı bir hizmettir. Bu nedenle, randevu tarihi ve saati ile ziyareti gerçekleştirecek ekip bilgileri randevu öncesinde tarafımıza bildirilecektir.
6. Evde verilen sağlık hizmeti kapsamında hastanın mevcut durumuna göre sonda uygulanması, enjeksiyon ve benzeri tıbbi girişimsel ve küçük cerrahi uygulamalar yapılabilir. Bu uygulamaların neler olduğu, nasıl yapılacağı ve olası komplikasyonları hakkında ekip tarafından hasta ve hasta yakınları bilgilendirilir.
7. Hastanın genel durumunda sonradan meydana gelen acil hallerde acil sağlık hizmetlerine dair mevzuata göre işlem tesis edilir. Evde sağlık hastasının, il içerisinde evden hastaneye, hastaneden eve nakil edilme işlemlerini evde sağlık hizmet birimleri koordine eder.
8. Evde sağlık hizmet sunumu esnasında, ekip hastanın acil sağlık hizmetine gereksinimi olduğunu tespit etmesi halinde; hastanın 112 acil hizmetinden yararlanmasını sağlar. Bu durumda, ambulans ekibi gelene kadar 112 komuta kontrol merkezinin yönlendirmeleri doğrultusunda hareket edilir ve 112 ekiplerine hastayı teslim tutanağı ile teslim ettikten sonra ziyaret sonlandırılır.
9. Evde sağlık hizmeti;
 - a) Hastanın vefat etmesi,
 - b) Hastanın hekim tarafından evde sağlık hizmetine ihtiyacının kalmadığının tespiti, hallerinde sonlandırılır.

