

Eroğlu

Bilgi Yönetim Sistemleri

HBYS - DOKTOR EĞİTİM KILAVUZU



www.enlil.com.tr

SUNUŞ

Türkiye’de pek çok alanda olduğu gibi sağlık sektörünün de kendine özgü çözüm bekleyen sorunları bulunmaktadır. Hastanelerde tutulacak düzenli kayıtlar, doğru analizler ve sistemli bir çalışma ortamı hem hastane personelinin hem de hastaneye başvuran hastaların sorunlarını azaltmanın ilk adımıdır.

Geleceğimizi yönlendiren “Bilişim Teknolojisi” ile hastanelerin sorunlarına çözüm üretebilecek yazılım programları kaçınılmaz hale gelmiştir. Bu noktadan hareketle **Can Eroğlu Bilgi Sistemleri Ltd. Şti** olarak ana hedefimiz, bilişim teknolojisinde meydana gelen ilerlemeleri yakından izleyerek, Türkiye’nin sağlık kültürüne ve sağlık kurumlarına uygun **Hastane Bilgi Yönetim Sistemleri (HBYS)** geliştirmektir.

HBYS adını verdiğimiz yazılım programları kapsamında yer alan finansal ve yönetimsel modüllerle hastane yönetiminin, tıbbi modüllerle de sağlık personelinin omuzlarındaki yük hafifletilerek sağlık sektörünün sorunlarını en aza indirmek amaçlanmıştır. Hastane kaynaklarının daha verimli kullanımı, hasta memnuniyeti, hizmet kayıplarının en aza indirilmesi ve karlılığın artırılarak hastanenin finansal açıdan güçlü kılınabilmesine olanak verecek nitelikte bir yazılım programıdır.

Yazılımda, sistem genelinde bilgi gizliliğine ve güvenirliliğine önem verilmiş, tek kaynaktan bir kez girilen veriler üzerinde denetim sağlanmıştır. Türkçe hazırlanan yazılımda kullanım kolaylığı esas alınmıştır. **HBYS**’nin kullanıcı arayüzünde, ardışık ekranlar arasında ileriye-geriye gidişler veya atlamalı geçişler ile en kısa zamanda, en az işlem sayısı amaçlanmıştır. Bu kılavuzda Hastane Bilgi Yönetim Sistemi kullanımınıza sunulmaktadır.

Saygılarımızla,

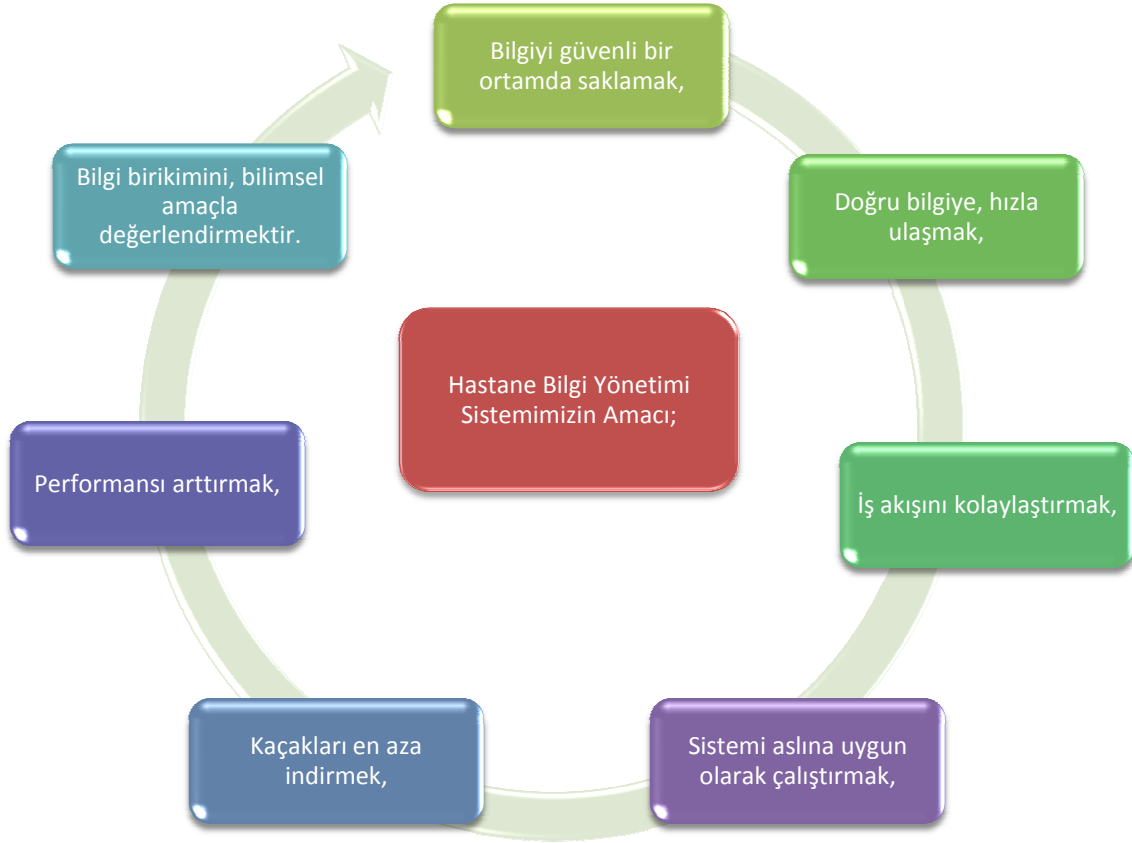
İÇİNDEKİLER

SUNUŞ.....	3
HASTANE BİLGİ YÖNETİM SİSTEMİNE GİRİŞ	i
HASTANE BİLGİ YÖNETİM SİSTEMİ EKRANI.....	1
YÖNETİM MODÜLÜ EKRANI.....	Hata! Yer işareti tanımlanmamış.
DOKTOR.....	7
BÖLÜM. 1 – HİZMET İŞLEMLERİ MENÜSÜ	14
1) Hasta Hizmet Girişi	15
2) Hasta Kartı.....	18
3) Anamnez.....	21
BÖLÜM. 2 – İSTEMLER MENÜSÜ	23
1) Konsültasyon İstemleri.....	24
2) Laboratuvar İstemleri.....	26
3) Acil Laboratuvar İstemleri	28
4) Nükleer Tıp İstem	30
5) Radyoloji İstemleri	31
6) Kan Bankası İstem Girişi.....	33
BÖLÜM. 3 – STOK İŞLEMLERİ MENÜSÜ	35
1) İlaç Malzeme İstem	36
2) İlaç Malzeme Çıkış	38
3) Depo Stok Sorgulama	40
BÖLÜM. 4 – AMELİYAT İŞLEMLERİ MENÜSÜ	42
1) Ameliyat İstem Girişi	43
2) Ameliyat Rapor Yazma	45
BÖLÜM. 5 – RAPORLAR MENÜSÜ	47
1) Adli Rapor	48
2) Durum Bildirir Raporu	49
3) Epikriz.....	50
4) Hasta Raporu.....	52
5) İstirahat Raporu	53
6) Medikal Malzeme Raporu	54
7) MEDULA Raporları.....	55

8) Ölüm Raporu.....	58
9) Toplu Rapor Gösterim	59
BÖLÜM. 6 – SORGULAMALAR MENÜSÜ.....	60
1) Ameliyat Listesi	61
2) Ameliyat İstem Sorgulama	62
3) Ameliyat Sorgulama.....	65
4) Bölüm Hasta Sorgulama.....	67
5) Hasta Hizmet Sorgulama.....	68
6) Laboratuvar Sonuç Verme.....	69
7) Makbuz Sorgulama	71
8) Oda ve Yatak Seçimi	72
9) Tanı Girilmemiş Hastaları Sorgulama	73
10) Tanı Sorgulama.....	74

HASTANE BİLGİ YÖNETİM SİSTEMİNE GİRİŞ

Hastane Bilgi Yönetim Sistemi; hastanede gerçekleştirilen tüm işlemlerin, veri alışveriş yöntemi ile çalışmasını sağlayan, tanımlama, istek girişi, onay, işlem görüntüleme, raporlamayı sağlayan, istatistiksel işlemleri gerçekleştiren, ortak formatta, manyetik ortamda tuttuğu bilgiyi Laboratuvar Bilgi Yönetim Sistemi ile paylaşan yazılım topluluğudur.



HBYS'nin amacı; sağlık kurumlarında yaşanan sorunları en aza indirmek, etkinlik ve verimliliği en üst düzeye çıkarmak, gerekli bilgi paylaşımını sağlamak, bölgenin sağlık kültürünü ve gereksinimlerini belirleyebilmek amacıyla, dünya standartlarındaki teknoloji kullanılarak geliştirilmiş hastane yönetimine ait yazılımları kullanıma sunmaktır.

Bir işletme ve bir sağlık kurumu bakışının iç içe yansıtıldığı HBYS'nde, hem hastane işleyişi işlerlik kazanmakta, hem de insan hayatının konu olduğu bu kurumların, hata ve risk oranı azaltılmaktadır. Bu anlamda üç temel alanda işlemlerimizi yoğunlaşmaktadır; idari, tıbbi ve finansal alan. Bu alanlar; sağlık kurumlarının temel yapı taşlarını oluşturmaktadır. HBYS ile hem

tüm bu alanların konu olduğu işlemler hızlı ve kolay yapılabilmekte, hem de aralarındaki ilişkilerin rahatça takip edilerek kurumun kayıpları en aza indirilmektedir.

Hastane Bilgi Yönetimi Sistemimizin Sağladıkları;

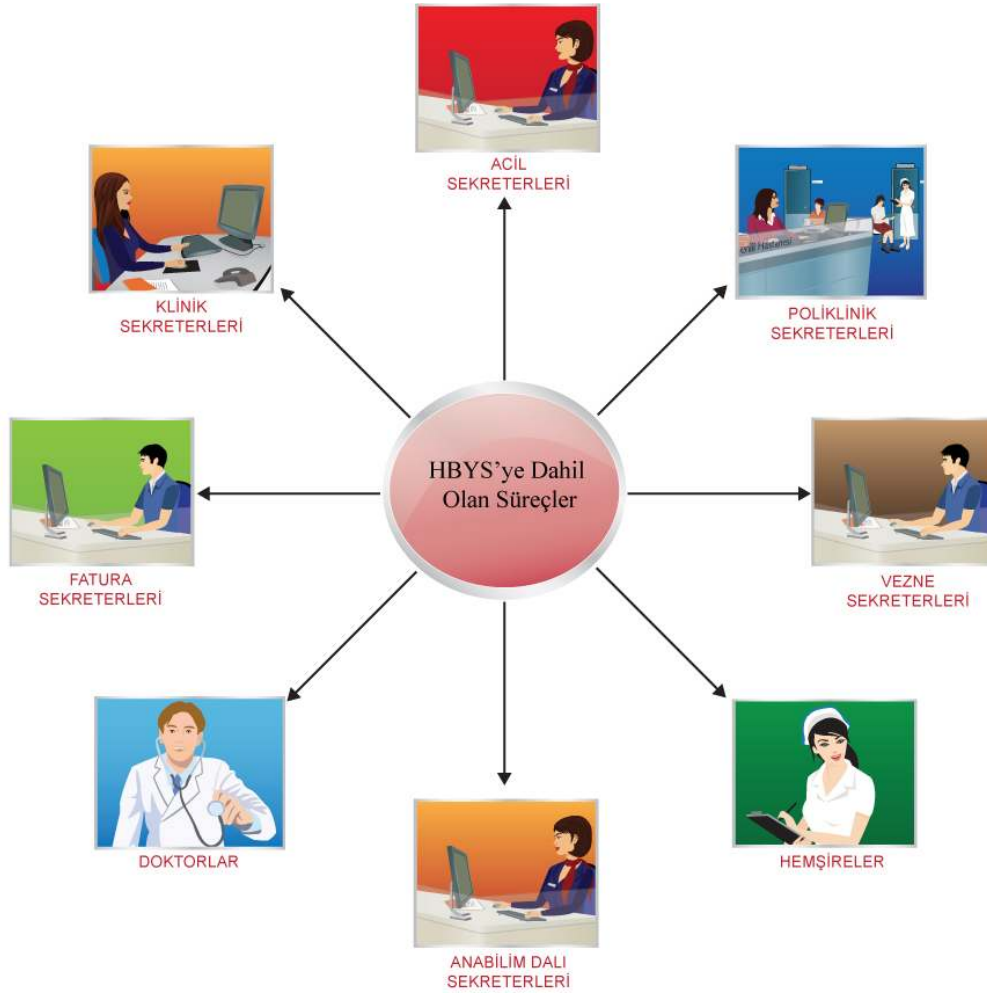
- Laboratuvar Bilgi Yönetim Sistemi (HBYS) ile çift yönlü doğru ve hızlı bilgi alış verişi,
- Hastane Bilgi Yönetim Sisteminde tahlil/tetkik girişi yapılan hasta bilgilerine direkt, güvenli ve hızlı olarak erişim,
- Yetki bazında modül çalışma,
- Eksik veya hatalı örnek işlemlerinin engellenmesi, örneği gelmeyen istemlerin gözlenmesi imkanı,
- Geçmişe ait otomasyonda tutulan bilgiye kolay ulaşım,
- Çeşitli sorgulamalarla, mali tutarsızlıklarda sebebin kolayca bulma, kaçakları engelleme,
- Hasta bilgilerine direkt, etkin, güvenli ve hızlı olarak erişim,
- Hastalar için (ayaktan tedavi ve yatan), tüm hasta işlemleri ve hastaya ait tüm istatistiksel değerlendirmelerin yapılabilmesi,
- Hastanın tüm kayıtlarının tek bir "Dosya No" su altında toplayarak tıbbi ve mali arşivlemenin gerçekleşmesi için temel oluşturma imkanı,
- Gerek lokal gerekse uluslararası hastalık kodlama sistemine uygunluk sağlar.
- Poliklinik ve kliniklerden tüm laboratuvarlara direkt tetkik isteğinde bulunulur.
- Mevcut LIS Sistemiyle çift yönlü bağlantı sağlar.
- Arşiv ile entegre bir randevu sistemi oluşturulur.
- Masraflar faturalandırılır, masraf ve denetleme kontrolü yapılır.
- Faturalama sistemi muhasebe sistemi ile entegre olarak çalışır.
- Bu modül, Eczane Bilgi Yönetim Sistemi modülü ile tam uyumlu olarak çalışır.
- Sistem log'larının detaylı incelenme imkanı vardır.
- Hastane için gerek duyulan tüm vezne işlemleri gerçekleştirilir.
- Değişik kriterlere göre sorgulama imkanı sağlar.
- Çok yönlü raporlama olanağı vardır.
- Tüm işlemler evraksız gerçekleştirilir.

HBYS'nin bazı özellikleri şunlardır:

- Yazılımda, sistem genelinde bilgi gizliliğine ve güvenilirliğine önem verilmiş, tek kaynaktan bir kez girilen veriler üzerinde denetim sağlanmıştır.
- Türkçe hazırlanan yazılımda kullanım kolaylığı esas alınmıştır. HBYS'nin kullanıcı arayüzünde, ardışık ekranlar arasında ileriye-geriye gidişler veya atlamalı geçişler için en kısa zaman ve en az işlem sayısı amaçlanmıştır.
- Yazılım gerekli olan aralık ve tutarlılık kontrolünü yaparak hataları kendisi düzeltmektedir. Hatalı veri girişlerinde, kullanıcıya otomatik seçenekler sunularak hatanın kısa sürede düzeltilmesi sağlanmıştır.
- Birden çok bilgi alanı içeren ekranlarda, hatalı girişin engellenmesi için kullanıcının, her bir alandan önceki ve sonraki alanlara geçebilmesi ve kaydın bütün alanlar girilip test edildikten sonra, kullanıcının onaylaması ile işleme alınması olanaklı kılınmıştır.
- Formatı önceden hazırlanmış raporlar, menülerden seçilerek kolayca hazırlanabilmektedir. Üretilen raporlar amaca uygun, kolay anlaşılır özelliktedir. Kullanıcı; hazırlanan raporu ekranda görme, rapor hazırlama aşamalarında geri/ileri gitme ya da iptal etme olanaklarına sahiptir.
- Her terminal ve kullanıcının kullanacağı yazıcılar dinamik olarak tasarlanmış ve kullanıcının tanımlı olduğu yazıcıdan döküm alması sağlanmıştır.

HASTANE BİLGİ YÖNETİM SİSTEMİ EKRANI

Hastane Bilgi Yönetim Sistemi, Yönetim Modülü, sekiz süreçten oluşmaktadır. Bu süreçler Şekil 1.'de görüntülediği gibi kullanıcı çeşitleri bazında gruplanmıştır. Sistemde; Acil Sekreterleri, poliklinik sekreterleri, vezne sekreterleri, hemşireler, doktorlar, fatura sekreterleri ve klinik sekreterleri grupları bulunmaktadır. Her süreç kendi yetkisi dahilindeki formlara ulaşabilmekte ve gerekli işlemleri gerçekleştirebilmektedir.



Şekil 1. Laboratuvar Yönetim Sistemi Süreçleri

Hastane Bilgi Yönetim Sistemini etkin bir şekilde kullanabilmek için, öncelikle kullanıcıların ilgili süreçlere eklenme işleminin yapılması gerekmektedir. Sürece tanımlı kullanıcılar, kullanıcı isim ve parola yardımı ile sisteme giriş işlemini gerçekleştirmektedirler.

Bilgi: Süreç nedir?

Enlil Hasta Bilgi Yönetim Sisteminde, kullanıcıya verilecek yetkilerin bir isim altında gruplandırılmasına **Süreç** denir. Her yetki grubu bir süreci oluşturur.

Hastane bilgi yönetim sisteminde hasta türleri 4 ana grupta toplanmaktadır. Sistemde her işlem bu gruplar dahilinde gerçekleştirilir.

HASTA TÜRLERİ

A- SGK

- SSK (Çalışan, Emekli)
- BAĞKUR (Çalışan, Emekli)
- EMEKLİ SANDIĞI (Emekli)
- 2002 65 YAŞ ÜSTÜ
- 1005 İSTİKLAL MADALYASI
- 2828 ÇOCUK ESİRGEME
- YABANCI ÜLKE VATANDAŞI
- İŞSİZLİK ÖDENEĞİ
- İSTEĞE TABİ SİGORTALI
- 18 YAŞ ALTI

B- YEŞİLKART

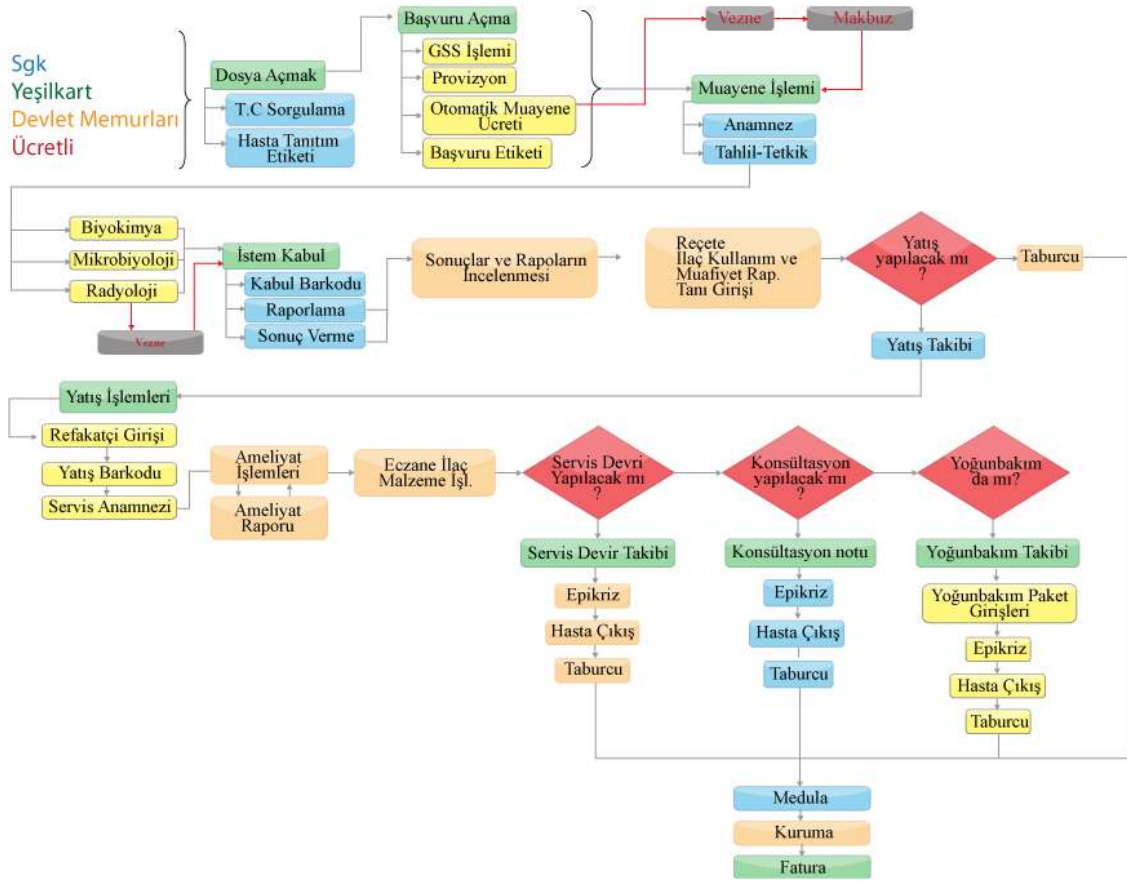
C- DEVLET MEMURLARI

D- ÜCRETLİ

Şekil 2. Hasta Türleri

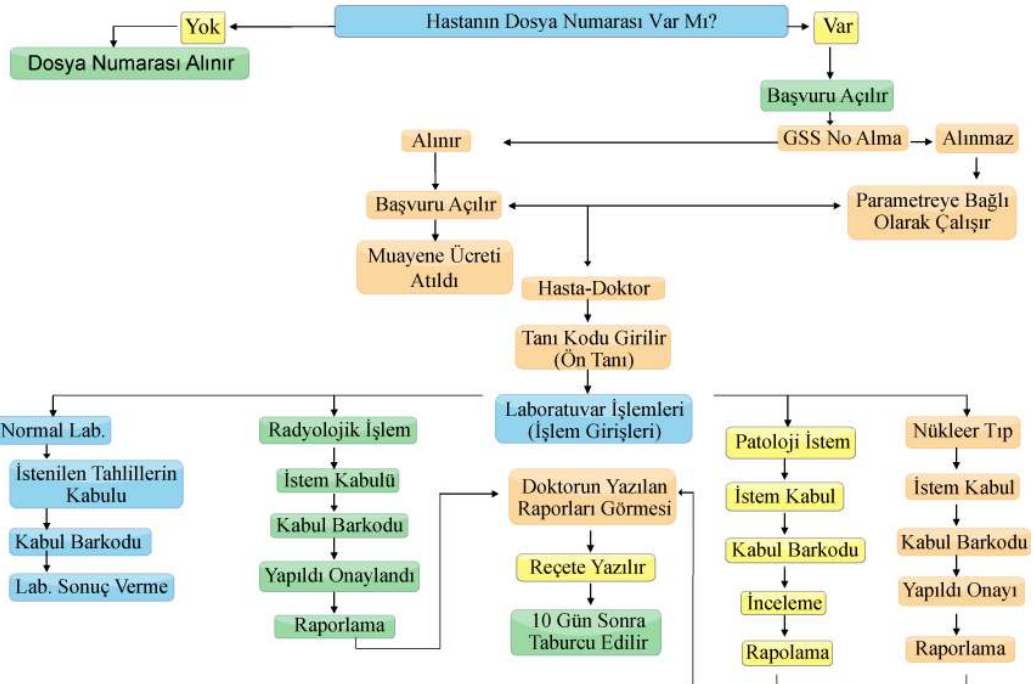
Hasta türlerine göre işlem şemaları Şekil.3, Şekil.4, Şekil.5 ve 6'da belirtilmiştir.

HASTA TÜRÜNE GÖRE İŞLEM ŞEMALARI



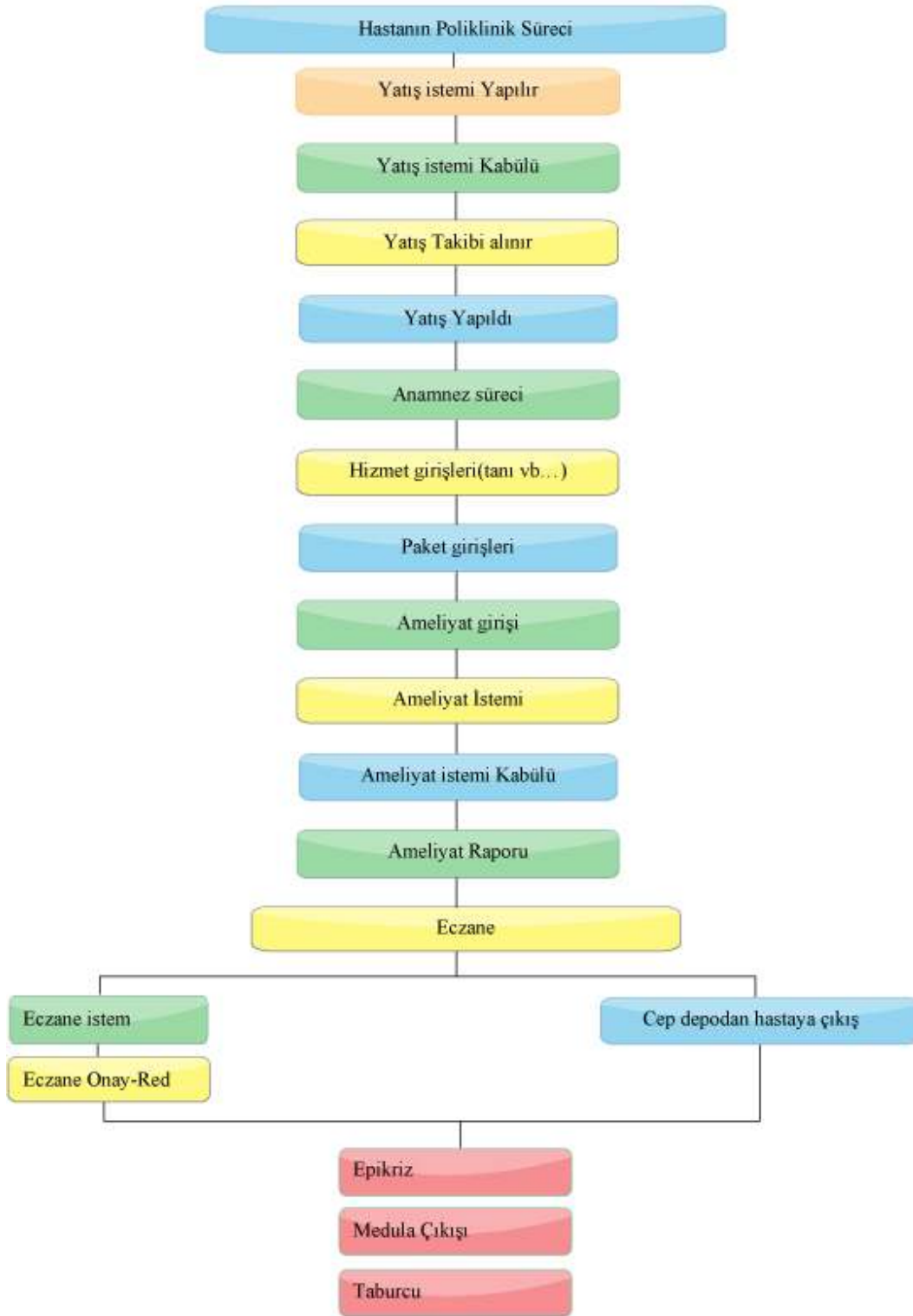
Şekil 3. Hasta Türlerine Göre İşlem Şeması

SGK AYAKTAN



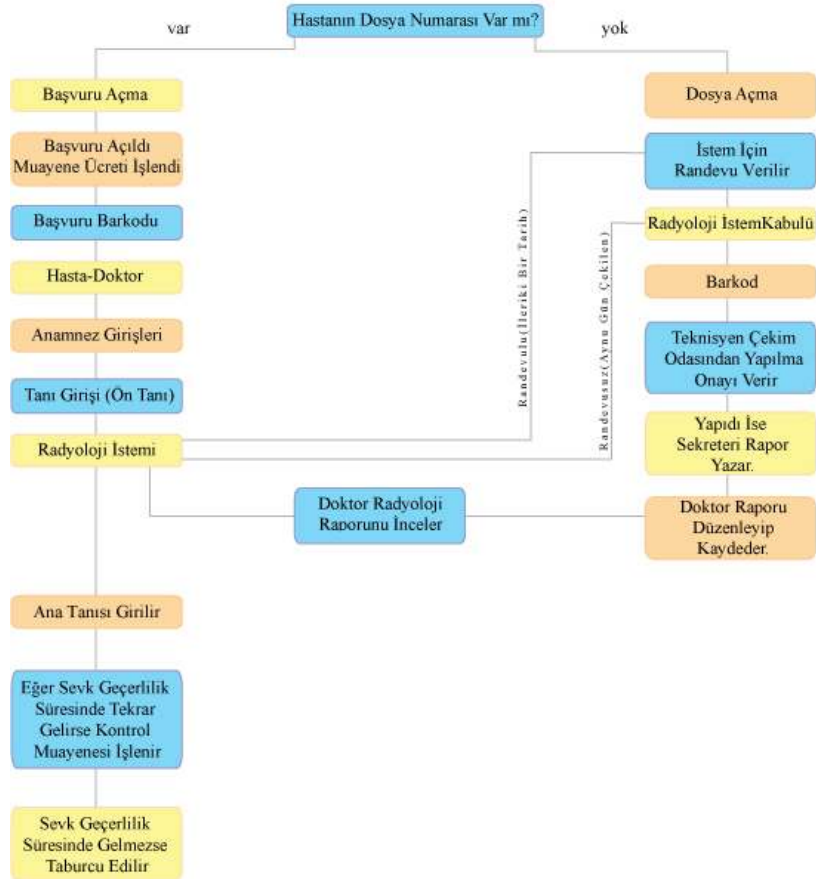
Şekil 4. SGK'lı Ayaktan Hastalar İşlem Şeması

SGK YATAN



Şekil 5. SGK'lı Yatan Hastalar İşlem Şeması

RESMİ HASTALAR



Şekil 6. Resmi Hastalar İşlem Şeması

YÖNETİM EKRANI

Hastane Bilgi Yönetim Sisteminde, sisteme giriş yapıldığında ekrana, yönetim ekranı gelmektedir. Bu alan, tüm kullanıcılarda aynı şekilde kullanılmaktadır. Şimdi bu ekranın bölümlerini inceleyelim.

Şekil 7. Hasta Bilgi Yönetim Sistemi – Yönetim Ekranı

Şekil 7.'de görüntülenen **Yönetim Modülü** ekranında;

1 numaralı alanda, ekran görüntüleri ve sorgulama ayarları bölümü yer almaktadır. Ekranda görüntülenecek alanların seçim işlemi, bu bölümden gerçekleştirilir.

2 numaralı alanda, Dosya No ve Başvuru No kutuları bulunmaktadır. Dosya numarası kutusuna hastanın dosya numarası yazılarak, hasta bilgilerinin görüntülenmesi sağlanır. Hasta dosya numarası bilinmediği durumlarda, imleç dosya numarası alanındayken, klavyeden **F2** fonksiyon düğmesine tıklayarak, açılan yardım penceresinden, hasta bilgilerine ulaşma işlemi gerçekleştirilir.

Bu form üzerinden, isteğe bağlı olarak dosya numarası, adı soyadı, baba adı, TC kimlik No, doğum tarihi, ana adı bilgilerinden herhangi birine, bilgilerin tamamı ya da ilk birkaç harfi/rakamı, sonunda "*" karakteri ile yazma işlemi sonrasında, **Ara** düğmesine tıklayarak, ilgili kriterlere uyan hasta bilgilerinin, açıklama alanında görüntülenmesi sağlanır.

Şekil 8. Hasta Kartı Yardım Ekranı

Hiç bir bilgi girilmeden **Ara** düğmesine tıklandığında ise; sisteme tanımlı tüm hastaların görüntülenmesi sağlanır. İlk bölmede bulunan açıklama bölümünde hasta listesi, ikinci açıklama bölümünde ise seçilen hastaya ait başvurular görüntülenir. İlgili hasta ismine çift tıklayarak, bilgilerin ana form üzerine geçişi sağlanır. Dosya numarası yazma işlemi sonrasında, klavyeden giriş düğmesine tıklandığında, hastaya ait başvurular varsa, Şekil 9.'da görüntülediği gibi listelenmektedir. İstenen başvurunun, bu alandan seçim işlemi gerçekleştirilir. Alanda bulunan açılır listelerde, ilk listeden hasta türü, ikinci alandan işlem durumu (Açık / Kapalı) ve işlem türü (normal, paket) kriterleri listelenmektedir. Bu kriterleri seçme işlemi sonrasında uygun başvurular listede görüntülenir.

Dosya No	507064	ZEKİNE ERASLAN				
Başvuru No		enil KLINIK ACIK TUMU				
Başvuru Tarihi						
Başvuru Saati						
FORMLA						
POLİKLİNİK SEKRETERLİĞİ						
Hasta Kartı						
Bas.No	Bas.Tarihi	Bölüm Adı	Pol/Kli	Taburcu Du...	Paket Duru...	
1104513	03.08.2009	AİLE HEKİMLİĞİ POLİKLİNİK	P POLİKLİNİK	ACIK	N NORMAL	

Şekil 9. Başvuru Listesi

Seçme işlemleri sonrasında, hastaya ait bilgiler, sistem tarafından otomatik olarak, ilgili alanlarda görüntülenir.


3 numaralı alanda, ilgili kullanıcının yetkili olduğu sürece ait olan formlar listelenmektedir.

4 numaralı alanda, hasta listesi görüntülenmektedir. Bu alan dinamik olarak çalışmaktadır. Hasta seçim işlemi, dosya numarası girilerek yapılabildiği gibi, sistemde bulunan tüm hastalara sorgulama yapılarak, bu alan üzerinden gerçekleştirilebilmektedir.

Dosya No : 1		Basvuru No : 1104666	
Hasta Adı : TEST HASTA1 / 07.10.2009			
PSIKİYATRİ OZEL POLİKLİNİK / Ücretli / ÜCRETLİ HASTA			
...
1	NM	TEST HASTA1	1104666 07.10.2009
2	KO	TEST HASTA1	1104666 07.10.2009
3	KM	TEST HASTA1	1104666 07.10.2009
4	NM	TEST HASTA1	1104666 09.10.2009
Bekleyen : 1 Yapılmış : 3 Reddedilmiş : 0			
Ana Birim	PSIKİYATRİ ANABİLİM DALI		
Alt Birim	PSIKİYATRİ OZEL POLİKLİNİK		
Doktor	Seçim yapınız . . .		
Başlangıç Tarihi	01.07.2009		
Bitiş Tarihi	15.10.2009		
Randevular	RANDEVU Detay		
10 Saniyede Bir Otomatik Yenile			
Yenile			

Şekil 10. Hasta Listesi Ekranı

Şekil 10.'da görüntülenen **Hasta Listesi** ekranında;

1 numaralı alanda listeden seçilen hastanın detay bilgileri görüntülenmektedir. Alanda bulunan  düğmesine tıklandığında, hasta listesi renk durum tablosu ekrana gelmektedir. Bu tablodan, hasta renk durum bilgilerine ulaşılmaktadır.

Bekleyen işlemler; Hasta kuruma başvurmuş, ancak doktor tarafından henüz kabul edilmemiş hastaları ifade etmektedir.

Yapılmış İşlemler; Doktor tarafından muayenesi gerçekleştirilmiş, işlemleri yapılmış hastaları ifade etmektedir.

Reddedilmiş İşlemler; Herhangi bir sebepten dolayı, başvurusu reddedilmiş/iptal edilmiş hastaları ifade etmektedir.

İlişkisiz Randevular; web üzerinden ya da telefon aracılığı ile randevu almış ancak henüz hastaneye başvurmamış hastaları ifade etmektedir.

2 numaralı alanda, seçilen kriterlere uyan hasta isimleri listelenmektedir. Seçilen hastaya çift tıklandığında, yönetim modülü ekranında, hasta ile ilgili bilgiler görüntülenmekte ve seçilen hasta ile ilgili tüm işlemler, tekrar hasta seçmeye gerek kalmadan, gerçekleştirilebilmektedir.

HASTA ÇAĞIR

- ✓ Bekleyen Hastalar
- ✓ İşlem Yapılan Hastalar
- ✓ Reddedilmiş Hastalar
- Taburcu Durumu ▶
- Cinsiyet Durumu ▶
- Geliş Tipi ▶

Hasta listesi alanında, fare ile sağ tuşa tıklandığında kriterlere uyan hastaları görüntüleme seçenekleri ekrana gelmektedir. Bu alan sayesinde sadece, bekleyen, işlem yapılan ya da reddedilmiş hastaları görüntüleme işlemi gerçekleştirilmektedir. Seçime göre, taburcu durumu, cinsiyet ya da geliş tipi seçeneklerine göre de kriterlere uyan hastaları görüntüleme

işlemleri gerçekleştirilebilmektedir. Hasta seçilerek sağ tuşa tıklandığında ise Hastayı Çağır seçeneği ile, muayene başlatma işlemi gerçekleştirilebilmektedir.

Yatan hastalar görüntülendiğinde ise listeden seçim yaparak, yatan hastalar ya da çıkmış hastalar bazında, görüntüleme işlemi gerçekleştirilebilmektedir.

Hasta Listesi sonunda, sorgu sonucu ile ilgili durum bazında, bilgi alanı yer almaktadır.

- ✓ Yatan Hastalar
- ✓ Çıkmış Hastalar
- Taburcu Durumu ▶
- Cinsiyet Durumu ▶
- Geliş Tipi ▶

3 numaralı alanda ise görüntülenecek hastaları, ana birim, alt birim, doktor ve tarih bazında belirleme işlemi gerçekleştirilmektedir. Hastalar, randevu, yatış ve poliklinik bazında gruplanmaktadır. Seçimler sonrası Yenile düğmesine tıklandığında, kriterlere uyan hastalar, 2 numaralı alanda görüntülenmektedir. **Otomatik Yenile** düğmesi aktif hale getirildiğinde, liste sistem tarafından, 10 saniyede bir otomatik olarak yenilenmektedir.



Ana ekranda;

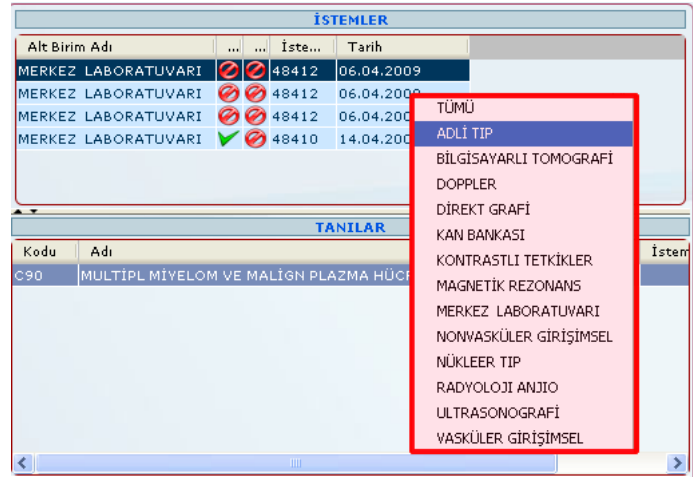
5 numaralı alanda, seçilen hastanın, seçilen başvurusuna ait raporlar ve laboratuvar sonuçları görüntülenmektedir.

6 numaralı alanda, hastaya ait hizmetler ve hizmet tutarları görüntülenmektedir.

Hizmet alanında, fare ile sağ tuşa tıklandığında, hizmetleri görüntüleme kriterleri görüntülenir. Filtresiz ve kategorisiz seçeneğine tıklayarak, tüm hizmetlerin görüntülenmesi sağlanmaktadır.

İşlem Kodu	Tarih	Sadece Tutarlara Göre	Tut
LTA... 520010-77	12.10.09	İşlem Ana Grubuna Göre	6,00 TL
LTA... 520010-77	12.10.09	Bolum Bilgisine Göre	6,00 TL
YON 520010-114	12.10.09	Bolum Turune Göre	6,00 TL
YON 520010-114	12.10.09	Paket Bilgisine Göre	6,00 TL
Mİ... 401040	09.10.09	Tarih Bilgisine Göre	5,00 TL
Mİ... 520010	07.10.09	Hizmet Bilgisine Göre	6,00 TL
İİ 520030	07.10.09	İstemi Yapan Boluma Göre	15,50 TL
İİ 520030	09.10.09	İstemi Yapan Doktora Göre	20,00 TL
99901	07.10.09	İşlem Yapan Boluma Göre	0,00 TL
		İşlem Yapan Doktora Göre	
		Medula Durumuna Göre	
Filtresiz Ve Kategorisiz			
Hasta Tanilarina Göre			

7 numaralı alanda, seçilen hastanın, seçilen başvurusuna ait istemler listelenmektedir. İstemler alanında, fare ile sağ tuşa tıklandığında, Şekil 11.'de görüntülenen listeden, bölüm bazında istemleri görüntüleme işlemi gerçekleştirilebilmektedir. Onay işaretlerinin görüntülendiği alanda, ilk bölümde bulunan onay işaretleri; istem kabul durumlarını, ikinci alanda bulunan işaretler ise; sonuç durumlarını göstermektedir.



Şekil 11. İstemler Alanı Menüsü

8 numaralı alan, seçilen hastaya, yeni tanı ekleme ve hastaya ait tanıları görüntüleme için kullanılmaktadır. Tanılar alanında, fare ile sağ tuşa tıklandığında, Şekil 12.'de görüntülenen listeden, tanı ekleme, seçilen tanıyı silme, tanı listesini filtreleyerek görüntüleme ve seçilen tanıyı diğer takiplere gönderme işlemleri gerçekleştirilebilmektedir.



Şekil 12. Tanılar Alanı Menüsü

Görüntülenen menüden **Tanı Ekle** seçeneğine tıkladığında, Tanı Ekle formu ekrana gelmektedir. Bu form üzerinden, hastaya tanı ekleme işlemi gerçekleştirilir.

Şekil 13. Tanı Ekle Formu

Şekil 13.'de görüntülenen **Tanı Ekle** formunda;

1 numaralı alanda, seçilen hastaya ait, özlük bilgileri görüntülenmektedir.

2 numaralı alanda, sisteme tanımlı tanı listesi görüntülenmektedir. Bu alandan, tanı seçme işlemi gerçekleştirilmektedir.

3 numaralı alanda, sabit tanı alanı bulunmaktadır. Bu alanda açılır listeden, servis seçme işlemi sonrasında, 2 numaralı alandan tanı seçme işlemi gerçekleştirilir. Seçilen tanının kodu, 4 numaralı alanda bulunan kutuda görüntülenir. Tanı Türü seçme işlemi sonrasında, 3 numaralı alanda bulunan **Sabit Ekle** düğmesine tıkladığında, seçilen tanıyı seçilen servise ekleme işlemi gerçekleştirilir. Servise tanı ekleme işlemi; serviste sık kullanılan tanıların gruplanması için yapılmaktadır.

4 numaralı alandan servise tanı eklenebildiği gibi **3 numaralı** alandan tanı seçme işlemi sonrasında, tanı türünü de seçerek, **Ekle** düğmesi yardımı ile ilgili tanıyı, seçili hastaya ekleme işlemi gerçekleştirilebilmektedir. Hastanın hesabında bulunan tanıları, alt bölümde listelenir.

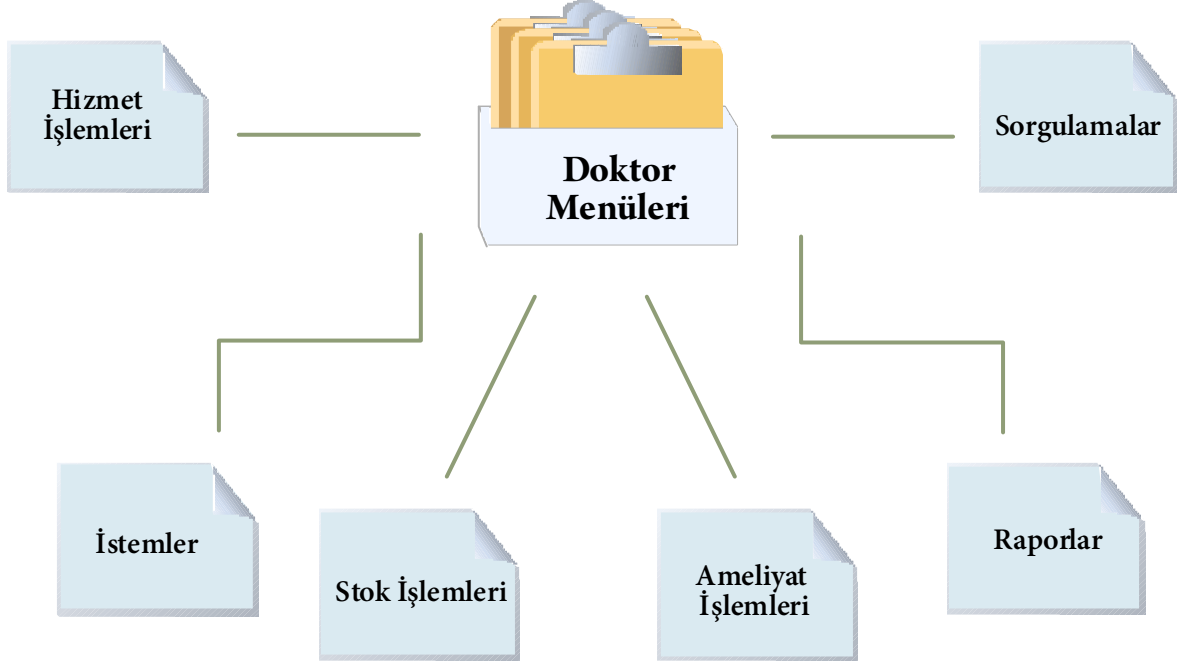
Yönetim Ekranında görüntülenen;

9 numaralı alanda, hastanın hesabında bulunan PACS görüntüleri ve elektronik dosyalar varsa, listelenmektedir.

10 numaralı alanda ise en son işlem yapılan hastalar listelenmektedir.

DOKTOR

Hastane Bilgi Yönetim Sisteminin süreçlerinden bir tanesi, Doktorlara yönelik hazırlanmış süreçtir. Bu bölümde, doktorlara ilişkin, işlem formları yer almaktadır. Doktor süreci formları, kendi içerisinde Şekil 14.'de görüntülediği gibi 6 bölümden oluşmaktadır.



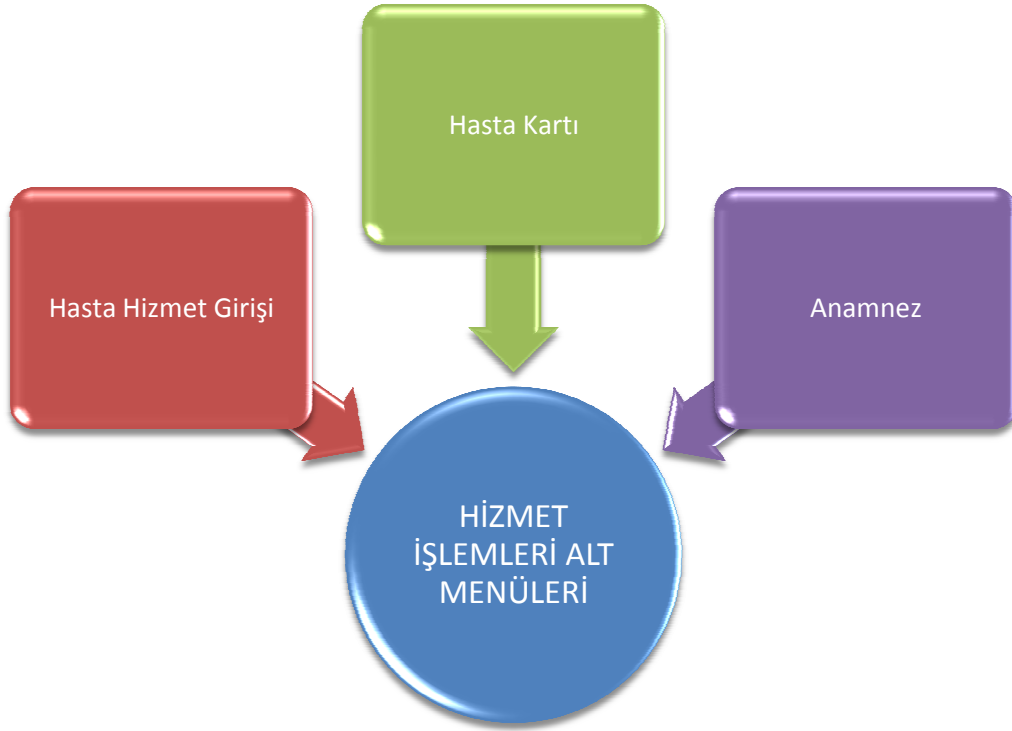
Şekil 14. Doktor Menüleri

Hastane Bilgi Yönetim Sisteminde doktorlar; sadece yetkilendirildikleri formlara ulaşabilmekte ve yetkileri dahilinde işlem yapabilmektedirler.

Şimdi, Doktor sürecinde bulunan formların, işleyişini inceleyelim:

BÖLÜM. 1 – HİZMET İŞLEMLERİ MENÜSÜ

Hastane Bilgi Yönetim Sisteminde, Klinik Sekreterliği sürecinin ilk bölümü, **Hizmet İşlemleri** menüsüdür. Hizmet işlemleri menüsünde; hasta başvuru işlemlerine ilişkin, , hizmet girişi, hasta kartı oluşturma ve anamnez oluşturma işlemlerine ait, tüm kayıtların yapılmasını sağlayan formlar yer almaktadır. Menü, kendi içerisinde Şekil 15.'de görüntülediği gibi 3 formdan oluşmaktadır.



Şekil 15. Hizmet İşlemleri Menüsü Form Hiyerarşisi

Şimdi, Hizmet İşlemleri menüsünde bulunan formların işleyişini inceleyelim:


1) Hasta Hizmet Girişi

Hizmet İşlemleri menüsünün ilk formu, **Hizmet Girişi** formudur. Bu form, başvurusu yapılmış bir hastaya, seçilen bölüm ve doktor bazında, muayene, laboratuvar hizmetleri, girişimsel işlemler ve diğer hizmetleri eklemek için kullanılmaktadır.

Şekil 16. Hizmet Girişi Formu

Şekil 16.'da görüntülenen **Hizmet Girişi** formunda;

1 numaralı alanda, dosya numarası ve başvuru numarası alanları görüntülenmektedir. Dosya numarası girildiğinde, hastanın hesabına daha önce açılmış başvurular varsa, listede otomatik olarak görüntülenir.

2 numaralı alanda, hastanın bağlı olduğu kurum, geldiği bölüm ve doktor isimleri görüntülenmektedir. Bazı bölümlerin özel istemleri olduğu durumlarda, klinik istemi ister ve istemle ilgili bölüm tarafından ilgili işlemler gerçekleştirilir. Bu durumlarda, hizmet yapacak bölüm, doktor farklıysa, bölüm bilgileri; **Geçerli Bölüm** ve **Geçerli Doktor** alanlarında görüntülenen  işlem düğmesine tıklayarak, açılan ekranlardan değiştirilebilmektedir.

Şekil 17. Bölüm Kodu Değişirme ve Doktor Kodu Değişirme Ekranları

Doktor ve Bölüm kodları bilinmediği durumlardan, **F2** fonksiyon düğmesine tıklayarak, açılan yardım ekranlarından, kodları bulma işlemi gerçekleştirilmektedir.

3 numaralı alanda, istem yapan bölüm, doktor, işlem tarihi ve işlem kodu alanları bulunmaktadır. Alanların kodları biliniyorsa, direkt olarak kod yazılabildiği gibi, bilinmediği durumlarda alana tıklama işlemi sonrasında, **F2** fonksiyon düğmesine tıklayarak, yardım ekranından kod numarası bulma işlemi gerçekleştirilebilmektedir.



Şekil 18. İşlem Kodu Bulma Ekranı

Şekil 18.'de görüntülenen **İşlem Kodu Bulma** ekranında ;

1 numaralı alanda, işlem grupları yer almaktadır.

2 numaralı alanda, seçilen gruba ait alt grup varsa listelenir.

3 numaralı alanda, seçilen gruba ait hizmetler listelenmektedir. 1 numaralı alandan, grup seçme işlemi sonrasında, **Ara** düğmesine tıklandığında, hizmetler bu alanda listelenir.

İşlem miktarı, 1'den fazla olduğu durumlarda, işlem kodu girme işlemi sonrasında, klavyeden **F3** fonksiyon düğmesine tıklandığında, Şekil 19.'da görüntülenen ekrandan, miktar tanımlama işlemi gerçekleştirilmektedir. **Günlere Dağıt** seçeneği aktif ise; işlem tarihinden itibaren girilen miktara göre işlemler, günlük olarak sistem tarafından girilmektedir.



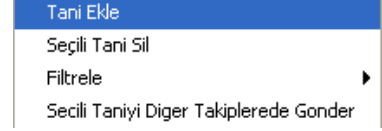
Şekil 19. İşlem Miktar Tanımlama Ekranı

Ana ekranda **4 numaralı** alanda, hasta başvuru hesabında bulunan hizmetler listelenmektedir.

5 numaralı alanda, takip listesi görüntülenmektedir. Hastaya yapılan bazı işlemlerin takip tipi, tedavi türü farklı olabilmektedir. Girilen hizmet kaydedilirken, takip türü farklı olması gerekiyorsa, bağlı takip almak gerekmektedir. Bağlı takip alma işlemi, bu alan üzerinden gerçekleştirilir. Hastaya hizmet girişi anında, hizmet hangi takip altında görüntülenmek isteniyorsa, ilgili takibin seçimi bu bölümden yapılmaktadır. Takip alanı, başvuru işlemlerinde anlatılan takip alanı ile aynı mantıkta çalışmaktadır.

6 numaralı alanda, vaka ve paket işlemleri görüntülenmektedir.

7 numaralı alanda ise, hastaya tanımlanmış tanımlar listelenmektedir. Yönetim Modülü ekranında anlatıldığı şekilde bu alandan hastaya, sağ tuşa tıklayarak açılan menüden; tanı ekleme, tanıları silme, filtreleme ve seçilen tanıyı diğer takiplere gönderme işlemi gerçekleştirilebilmektedir.



Seçilen Tanıyı Diğer Takiplere Gönder seçeneği; hastanın birden fazla takibi olduğu durumlarda, tüm takiplerine ait tanı olmak zorundadır. Eğer diğer takiplerine ait tanıları yoksa, girilen tanı, diğer takiplerde eklenebilmektedir.

8 numaralı alanda, girilen hizmetlerin kurum ve hasta tutarları, hizmet, ilaç ve tıbbi sarf grupları bazında görüntülenmektedir.

Bilgi: Hizmet Girişi

Laboratuvar tetkikleri girildiğinde, etiket otomatik olarak çıkmaktadır.

2) Hasta Kartı

Hizmet İşlemleri menüsünün ikinci formu, hasta kartı formudur. **Hasta Kartı** formu; hastaneye ilk kez başvuran bir kişinin, hastaneye kaydını yaparak, dosya numarası oluşturma, oluşturulmuş dosya numarası üzerinde güncelleme yapma ve hasta bilgilerini görüntüleme işlemleri için kullanılmaktadır. Sistemde hasta kartı açılmamış bir hasta için, sistem üzerinde hiçbir kayıt ve işlem gerçekleştirilememektedir.

Şekil 20. Hasta Kartı Formu

Şekil 20.'de görüntülenen **Hasta Kartı** formunda;

1 numaralı alanda, hasta özlük bilgilerinin tanımlandığı alan bulunmaktadır. Bu alana, dosya numarası elle girilebildiği gibi, yeni bir dosya numarası, **F4** fonksiyon düğmesine tıklayarak da, otomatik olarak alınabilmektedir. İmleç, Dosya Numarası alanındaiken, **F5** fonksiyon düğmesine tıkladığında ise; son işlem yapılan dosya numarası ekrana gelmektedir. Sonraki adım; hastanın TC kimlik numarasını girme aşamasıdır. Alana, vatandaşlık numarası yazma işlemi sonrasında, klavyeden **Giriş** düğmesine tıkladığında, ekrana Şekil 21.'de görüntülenen, **Kimlik No Sorgulama** ekranı gelmektedir.

Kimlik No Sorgulama ekranında, **Sorgula** düğmesine tıkladığında, hastanın MERNİS üzerinde kayıtlı özlük bilgileri, ilgili alanlarda görüntülenmektedir. **Bilgi Aktar** düğmesine tıkladığında ise bu bilgiler, hasta kartı alanında ilgili alanlara aktarılır. Yabancı uyruklu kişiler için kimlik sorgulama işlemi; **Yabancı Kimlik Sorgulama** sekmesinden gerçekleştirilmektedir. TC kimlik numarası bilinmeyen bir kişinin, kimlik numarası bulma işlemi, **TC Kimlik No Bulma** sekmesinden gerçekleştirilir. İlgili alanlar doldurularak **Sorgula** düğmesine tıkladığında, kimlik no bulma işlemi

gerçekleştirilmektedir. Hastanın MERNİS üzerinde kayıtları yoksa, bu alanlar manuel olarak doldurulur.

Şekil 21. Kimlik Sorgulama Ekranı

2 numaralı alan kendi içerisinde 5 sekmeden oluşmaktadır.

Kimlik Bilgileri sekmesinde; hastaya ait, nüfus kayıt bilgileri görüntülenmektedir. MERNİS üzerinden sorgulama işlemi gerçekleştirildiğinde, kimlik bilgileri otomatik olarak doldurulur.

Medikal Bilgileri sekmesinde; Hastanın, daha önceden teşhisi konulmuş rahatsızlıkları, alerjisi, alışkanlıkları gibi özel duruma dayalı medikal durumları varsa, bu bilgiler Medikal Bilgileri bölümüne yazılmaktadır.

Şekil 22. Medikal Bilgileri Sekmesi

Yeni Doğan Bilgileri sekmesi; TC kimlik numarası henüz alınmamış bir bebek için, anne TC kimlik numarası üzerinden, işlem yapmak gerektiğinde kullanılmaktadır.

Şekil 23. Yeni Doğan Bilgileri Sekmesi

Kurum Bilgileri sekmesine; başvuru işlemlerine tanımlanan kurum bilgileri tanımlanmaktadır.

Kimlik Bilgileri	Medikal Bilgileri	Yeni Doğan Bilgileri	Kurum Bilgileri	Uyarı Bilgileri
Bölüm	ADLI TIP			...
Kurum	MALATYA S.S.K. İL MÜDÜRLÜĞÜ (SİGORTALI)			...
Kurum Sicil No	52365			
Kurum Seri No	1GM6			
Kart Durumu	<input type="checkbox"/> Kart Verildi			

Şekil 24. Kurum Bilgileri Sekmesi

Uyarı Bilgileri sekmesi; Hasta hesabına bilgi eklemek için kullanılmaktadır. Bu alan sayesinde, hasta ile ilgili işlem yapılırken, sistemin uyarı vermesi, bilgi vermesi ya da hasta için işlem yapılmasının engellenmesi sağlanmaktadır.

Kimlik Bilgileri	Medikal Bilgileri	Yeni Doğan Bilgileri	Kurum Bilgileri	Uyarı Bilgileri
İşlem Tipi		Mesaj		
<input checked="" type="radio"/> Bilgi	HASTA 1 YIL ÖNCE LENFOMA TEDAVİSİ GÖRMÜŞTÜR.			
<input type="radio"/> Uyarı				
<input type="radio"/> Engelleme				

Şekil 25. Uyarı Bilgileri Sekmesi

Ana ekran da bulunan **3 numaralı** alanda, gelen hastanın uyuğu yoksa, vatansız tanımlaması bu alandan yapılır. Dosya kaydı bulunan bir hastanın ölüm durumu ise, Ex alanı işaretlenerek bu alanda belirtilir.

3) Anamnez

Hizmet İşlemleri menüsünün son formu, Anamnez formudur. **Anamnez** formu; gelen hastanın, tanı, özgeçmiş, şikayet, bulguları, teşhis, tedavisi gibi bilgileri sisteme tanımlamak için kullanılmaktadır. Klinik hastaları için, günlük durum bilgileri tanımlama işlemleri için de bu form kullanılmaktadır. Hasta hesabına anamnez bilgisi tanımlama işlemi, hasta kabul işlemi sonrasında gerçekleştirilebilmektedir.

ANAMNEZ

T.C. MALATYA İNÖNÜ ÜNİ. TURGUT ÖZAL TIP MERKEZİ

Dosya No: 567 MIKAIL ABDULLAH (A Rh+) (24 Yaşında) (BAY)

Başvuru No: 1008 ÜCRETLİ HASTALAR ÜCRETLİ HASTA

Başvuru Tarihi: 15.04.2009 GENEL CERRAHI OZEL POLIKLINIK ABUZER DIRICAN

Başvuru Saati: 23:46 Poliklinik Hastası Normal Hasta

Sıra No: 3 Protokol No: -1 M.Tarihi: 2009-10-07 Baş.Saati: 15:12:23 Bit.Saati: 15:1

GENEL CERRAHI OZEL POLIKLINIK Yazan: TEST KULLANICISI Kes.:

TANILAR

Kodu	Adı	Tip Kodu	Başvuru ...	İstem No	İşlem Kodu
M94.88	KIKIRDAĞIN DİĞER TANIMLANMIŞ BOZUKLUKLA...	Ana Tani	1008885		
R90.0	KAFA İÇİ YER İŞGAL EDEN LEZYON	Ayrıca Tani...	1008885		
D64	ANEMİ, DİĞER	Ana Tani	1008885		
C34.1	BRONŞ VEYA AKCİĞER MALİGN NEOPLAZMI, ÜST...	Ana Tani	1008885		
S49.2	ANÜSÜN KANSERİ (TANISIZ) (M)	Ana Tani	1008885		

ŞİKAYETİ

şikayeti

Tümünü Göster Temizle

Sıra	Tarih	Saat	Text
1	07.10.2009	15:13	şikayeti

HİKAYESİ

hikayesi

Muayene Başlat Muayene Bitir Kesinleştir Şablonlar Raporla Temizle Çıkış

Şekil 26. Anamnez Formu

Şekil 26.'da görüntülenen **Anamnez** formunda;

1 numaralı alanda, dosya numarası ve başvuru numarası alanları görüntülenmektedir. Dosya numarası girildiğinde, hastanın hesabına açılmış başvurular, listede otomatik olarak görüntülenir.

2 numaralı alanda, sıra no, protokol no ve işlem kayıt bilgileri yer almaktadır. Başvuruya birden fazla epikriz yazılacağı durumlarda, sıra numarası bir artırılarak yazılmaktadır. Protokol numarası, sistem tarafından otomatik gelmektedir.

3 numaralı alanda, tanı ekleme alanı görüntülenmektedir. Hastaya yeni bir tanı eklemek istendiğinde, Tanı kodu yazılarak, tanı türü seçme işlemi gerçekleştirilir. Tanı kodu bilinmediği durumlarda, klavyeden **F2** fonksiyon düğmesine tıklayarak, kod bulma işlemi gerçekleştirilir. İşlem adımları sonrası, **Ekle** düğmesine tıklandığında, tanı ekleme işlemi gerçekleştirilmiş durumdadır.

4 numaralı alanda, günlük durum, şikayet, hikaye, özgeçmiş, soygeçmiş, bulgu, tedavi, muayene alanları yer almaktadır. Hasta ile ilgili bilgiler, bu alandan tanımlanmaktadır. Günlük bilgileri alanı, sadece klinik hastalarına, anamnez bilgisi girilmek istendiğinde görüntülenmektedir.

Hasta hesabına anamnez tanımlayabilmek için;

- 1- Dosya numarası yazma işlemi sonrasında, anamnez yazılacak başvurunun seçimi gerçekleştirilir.
- 2- Alt bölümde bulunan Muayene Başlat düğmesine tıklanır.
- 3- Sıra No alanına, sıra numarası verme işlemi gerçekleştirilir.
- 4- 3 numaralı alandan hasta hesabına tanı ekleme işlemi gerçekleştirilir.
- 5- 4 numaralı alandan hasta şikayet, hikaye, özgeçmiş, tedavi, muayene, bulgu, hasta klinik hastası ise, günlük durum bilgilerini, ilgili alanlara tanımlama işlemi gerçekleştirilir.
- 6- İşlemler bitimi sonrasında Muayene Bitir düğmesine tıklanıldığında hasta hesabına anamnez tanımlama işlemi gerçekleştirilmiştir.

Anamnez alanına tanımlanan bilgiler, sistemde bulunan epikriz formunda görüntülenmektedir. Alana eklenen bilgileri silme işlemi, gerçekleştirilememektedir. İlgili alanı, **Temizle** düğmesi yardımı ile temizleme sonrasında, yeni bir bilgi yazarak, bilgi ekleme işlemi gerçekleştirilmektedir.

BÖLÜM. 2 – İSTEMLER MENÜSÜ

Hastane Bilgi Yönetim Sisteminde, Doktor sürecinin ikinci bölümü, **İstemler** menüsüdür. İstemler menüsünde; kağıt ortamında istemi yapılan; tetkik, laboratuvar ve hizmetlerin, bilgisayar ortamında yapılmasını sağlayan hizmet istem formları yer almaktadır. İstem formları, Enlil yazılımı olan Medikal Bilgi Yönetim Sisteminde, kurumların isteğine bağlı olarak, kullanıcılar tarafından dinamik yapıda hazırlanmaktadır. Menü, kendi içerisinde Şekil 27.'de görüntülediği gibi, 6 formdan oluşmaktadır.



Şekil 27. İstemler Menüsü Form Hiyerarşisi

Şimdi istemler menüsünde bulunan formların işleyişini inceleyelim:

1) Konsültasyon İstemleri

İstemler menüsünün ilk formu, Konsültasyon İstemleri formudur. Konsültasyon İstemleri formu; doktor tarafından ihtiyaç duyulduğunda, hastanın ilgili bölümlere, muayeneye gönderilmesi işlemi için kullanılmaktadır.

Şekil 28. Konsültasyon İstem Formu

Şekil 28.'de görüntülenen Konsültasyon İstemi formunda;

1 numaralı alanda, dosya ve başvuru numarası alanları görüntülenmektedir. Dosya numarası girildiğinde, hastanın hesabına daha önce işlenmiş başvurular varsa, listede otomatik olarak görüntülenir. Yönetim modülü ekranında hasta ismi seçilerek, konsültasyon istem formu açıldığında, dosya numarası yazmaya gerek kalmadan, hastanın bilgileri otomatik olarak ekrana gelmektedir.

2 numaralı alanda, yapılacak istem ile ilgili bilgilerin seçimleri gerçekleştirilmektedir. İsteyen bölüm, doktor, Yapan bölüm, yapan doktor ve istem yapılan tarih bilgileri bu alanda seçilir.

İstemler düğmesi; seçilen istemlere ait bilgileri, görüntülemek için kullanılmaktadır.

Tanılar düğmesi; hasta hesabına tanı eklemek ve eklenmiş tanıları görüntülemek için kullanılmaktadır.

Gönder düğmesi; Bölüm ve istenilen servis / poliklinik seçim işlemi sonrasında, istemi ilgili servise göndermek için kullanılmaktadır.

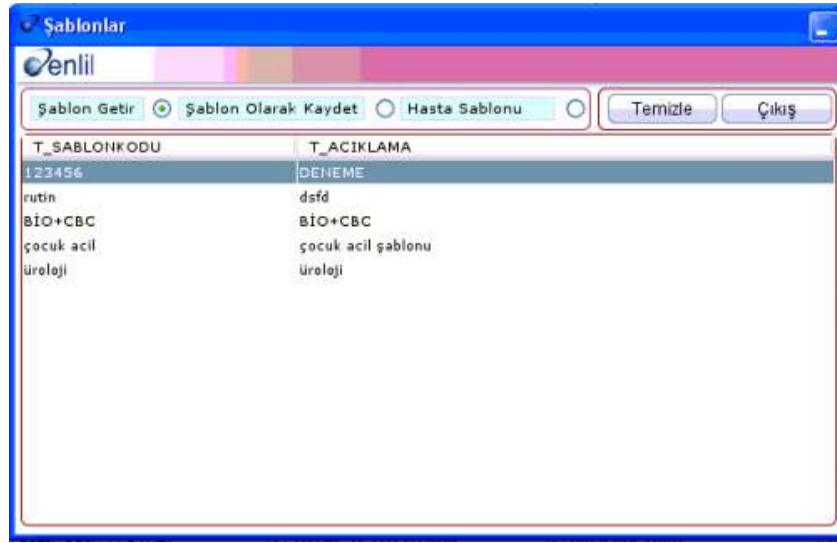
3 numaralı alanda, hastaya işlenmiş paket ve vaka işlemleri görüntülenmektedir.

4 numaralı alana, Konsültasyon Gönderim Bilgisi varsa, ilgili metin yazılır.

5 numaralı alanda, istem listesi görüntülenmektedir. Bu alandan, ilgili alanlar seçilerek işaretlenir.

Tüm seçimler sonrasında **Gönder** düğmesine tıklandığında, istem gönderme işlemi gerçekleştirilmiş durumdadır. Açıklama yazılmış olan istemler için, **Gönder** düğmesinden sonra, **Kaydet** düğmesine de tıklamak gerekmektedir.

Formda bulunan *Şablonlar düğmesi*; Tüm yapılan işlem ve seçimleri, şablon olarak kaydederek, daha sonra tekrar kullanma imkanı sağlamaktadır. Bu şablonlar, başka hastalar içinde kullanılabilir. Sistem, tüm modülde aynı şekilde kullanılır ve şablonlar, kullanıcı bazında saklanıp, kullanıcı bazında kullanılmaktadır.



Şekil 29. Şablonlar Ekranı

Şekil 29.'de görüntülenen şablonlar ekranında, **Şablonları Getir** seçeneği aktif olduğunda, kullanıcı tarafından eklenmiş şablonlar listelenmektedir.

Şablon Olarak Kaydet düğmesi seçili olduğunda ise, ekranda görüntülenen tanımlama alanına

Kodu	56	Aktif	<input checked="" type="checkbox"/>
Açıklama	ŞABLON 2		

kod ve açıklama yazarak, yapılan istem ve hizmetleri, şablon olarak kaydetme işlemi gerçekleştirilir.

2) Laboratuvar İstemleri

İstemler menüsünün ikinci formu, Laboratuvar İstemleri formudur. Laboratuvar İstemleri formu, laboratuvar tetkikleri istemi için kullanılmaktadır.

The screenshot shows the 'Form : LABORATUVAR İSTEMLERİ' window. At the top, patient information is displayed: Dosya No: 4, Başvuru No: 1, Başvuru Tarihi: 25.08.2009, Başvuru Saati: 09:28. The patient is EMİNE, 51 years old, female, with a social security number (SGK) and a doctor (Dr. Ahmet Koroğlu). The form is for the 'İÇ HASTALIKLARI SERVİSİ' (Internal Medicine Service) and is for a patient with a 'Belirtilmemiş' (Unspecified) condition. The form is for the 'HORMON - NEFELOMETRİ - FARMAKOLOJİ - TIBBİ BİYOLOJİ ve GENETİK' department. The form includes a table of laboratory tests with checkboxes for selection. The tests are categorized into Hematoloji, Biyokimya, Hormon, Mikrobiyoloji, and ELISA. The form also includes buttons for 'Kaydet', 'Veri Yükle', 'Raporla', 'Şablonlar', 'Temizle', and 'Çıkış'.

Şekil 30. Laboratuvar İstemleri Formu

Şekil 30.'da görüntülenen **Laboratuvar İstemleri** formunda;

1 numaralı alanda, dosya ve başvuru numarası alanları görüntülenmektedir. Dosya numarası girildiğinde, hastanın hesabına işlenmiş başvurular varsa, listede otomatik olarak görüntülenir. Yönetim modülü ekranında, hasta ismi seçilerek, laboratuvar istem formu açıldığında, dosya numarası yazmaya gerek kalmadan, hastanın bilgileri otomatik olarak ekrana gelmektedir.

2 numaralı alanda, alt form listesi yer almaktadır. Laboratuvar istemlerine ilişkin alt formlara geçiş, bu alandan ilgili form türüne tıklayarak gerçekleştirilir. Alt formlarda bulunan istemlerin seçimi sonrasında, istemi gönderim işlemi, **Ana Form** üzerinden gerçekleştirilmektedir.

3 numaralı alanda, yapılacak istem ile ilgili bilgilerin seçimleri gerçekleştirilmektedir. İsteyen bölüm, doktor, yapan bölüm, yapan doktor ve istem yapılan tarih, açıklama bilgileri, bu alandan seçilir. Hastaya işlenmiş paket ve vaka işlemleri de, alt bölümdeki listede görüntülenmektedir.

İstemler düğmesi; seçilen istemlere ait bilgileri görüntülemek için kullanılmaktadır.

Tanılar düğmesi; hasta hesabına tanı eklemek ve eklenmiş tanıları görüntülemek için kullanılmaktadır.

Gönder düğmesi; Bölüm ve istem seçim işlemi sonrasında, istemi ilgili servise göndermek için kullanılmaktadır.

4 numaralı alanda, istem listesi görüntülenmektedir. Bu alandan, ilgili alanlar seçilerek işaretlenir.

Tüm seçimler sonrasında, **Gönder** düğmesine tıklandığında, istem gönderme işlemi gerçekleştirilmiş durumdadır.

3) Acil Laboratuvar İstemleri

İstemler menüsünün üçüncü formu, Acil Laboratuvar İstemleri formudur. Acil Laboratuvar İstemleri formu; acilde uygulanacak laboratuvar tetkiklerinin seçimi ve gönderimi için kullanılmaktadır.

Şekil 31. Acil Laboratuvar İstemleri Formu

Şekil 31.'de görüntülenen **Acil Laboratuvar İstemleri** formunda;

1 numaralı alanda, dosya ve başvuru numarası alanları görüntülenmektedir. Dosya numarası girildiğinde, hastanın hesabına işlenmiş başvurular varsa, listede otomatik olarak görüntülenir. Yönetim modülü ekranında, hasta ismi seçilerek, istem formu açıldığında, dosya numarası yazmaya gerek kalmadan, hastanın bilgileri otomatik olarak ekrana gelmektedir.

2 numaralı alanda, yapılacak istem ile ilgili bilgilerin seçimleri gerçekleştirilmektedir. İsteyen bölüm, doktor, yapan bölüm, yapan doktor ve istem yapılan tarih, açıklama bilgileri, bu alandan seçilir. Hastaya işlenmiş paket ve vaka işlemleri de alt bölümdeki listede görüntülenmektedir.

İstemler düğmesi; seçilen istemlere ait bilgileri görüntülemek için kullanılmaktadır.

Tanılar düğmesi; hasta hesabına tanı eklemek ve eklenmiş tanıları görüntülemek için kullanılmaktadır.

Gönder düğmesi; Bölüm ve istem seçim işlemi sonrasında, istemi, ilgili servise göndermek için kullanılmaktadır.

3 numaralı alanda, istem listesi görüntülenmektedir. Bu alandan, ilgili alanlar seçilerek işaretlenir.

Tüm seçimler sonrasında **Gönder** düğmesine tıklandığında, istem gönderme işlemi gerçekleştirilmiş durumdadır.

4) Nükleer Tıp İstem

İstemler menüsünün dördüncü formu, Nükleer Tıp İstem formudur. Nükleer Tıp İstem formu; nükleer tıpta uygulanacak hizmetlerin, seçim ve gönderim işlemi için kullanılmaktadır.

Form : NÜKLEER TIP İSTEM FORMU

Enil

Dosya No: 4 EMİNE () (51 Yaşında) (BAYAN) (TC. Kimlik No :)
Başvuru No: 1 SGK (SOSYAL GÜVENLİK KURUMU)
Başvuru Tarihi: 25.08.2009 ANESTEZİ POLK. Belirtilmemiş
Başvuru Saati: 09:28 Poliklinik Hastası Belirtilmemiş

Ana Form

İsteyen Bölüm: ANESTEZİ POLK. İsteyen Doktor: AHMET F ÖROĞLU Tarih: 25.08.2009 İstemler
Yapan Bölüm: İÇ HASTALIKLARI SERVİSİ Yapan Doktor: MUHARREM COŞKUN Tanılar
Açıklama: Gonder

Kodu	Paket Adı	Paket Tarihi	Paket ID	T_KUP
VK01	EK 10/C LİSTESİNDE YER ALAN İŞLEMLER ()	25.08.2009	162491	
VK02	EK 10/C HARİCİ İŞLEMLER VE İLAÇ-MALZEMELER ()	25.08.2009	162490	

Kemik Densitometri: KEMİK DENSİTOMETRESİ TÜM VÜCUT ACİL
Endokrin Sistem: TİROİD SİNTİGRAFİSİ
 TİROİD UPTAKE ÇALIŞMASI (1-131 İLE)
 PERKLOROT KOVMA TESTİ
 PARATİROİD ÇIKARMA SİNTİGRAFİSİ ACİL
 1-131 HİPERTİROİDİ TEDAVİSİ
 1-131 TEDAVİSİ SONRASI TÜM VÜCUT TARAMA

Kemik İskelet Sistemi Uygulamaları: TÜM VÜCUT KEMİK SİNTİGRAFİSİ
 KEMİK SPECT ACİL
 ARTROSİNTİGRAFİ

Kardiyovasküler Uygulamalar: MİYOKARD PERFUZYON SİNTİGRAFİSİ (SPECT) TC-99M KOM ACİL
 MİYOKARD PERFUZYON SİNTİGRAFİSİ (SPECT) TL-201 İLE
 MİYOKARD PERFUZYON GATED SPECT TC-99M KOMPLEKSL
 MİYOKARD PERFUZYON GATED SPECT TL-201 İLE

Kaydet Veri Yükle Raporla Şablonlar Temizle Çıkış

Şekil 32. Nükleer Tıp İstem Formu

Şekil 32.'de görüntülenen **Nükleer Tıp İstem** formunda;

1 numaralı alanda, dosya ve başvuru numarası alanları görüntülenmektedir. Dosya numarası girildiğinde, hastanın hesabına işlenmiş başvurular varsa, listede otomatik olarak görüntülenir. Yönetim modülü ekranında hasta ismi seçilerek, istem formu açıldığında, dosya numarası yazmaya gerek kalmadan, hastanın bilgileri otomatik olarak ekrana gelmektedir.

2 numaralı alanda, yapılacak istem ile ilgili bilgilerin seçimleri gerçekleştirilmektedir. İsteyen bölüm, doktor, yapan bölüm, yapan doktor ve istem yapılan tarih, açıklama bilgileri, bu alanda seçilir. Hastaya işlenmiş paket ve vaka işlemleri de alt bölümdeki listede görüntülenmektedir.

İstemler düğmesi; seçilen istemlere ait bilgileri, görüntülemek için kullanılmaktadır.

Tanılar düğmesi; hasta hesabına tanı eklemek ve eklenmiş tanıları görüntülemek için kullanılmaktadır.

Gönder düğmesi; Bölüm ve istem seçim işlemi sonrasında, istemi ilgili servise göndermek için kullanılmaktadır.

3 numaralı alanda, istem listesi görüntülenmektedir. Bu alandan ilgili alanlar seçilerek işaretlenir. Diğer formlardan farklı olarak, bu istem formunda, yapılan istemin karşısında, kırmızı daire içerisinde belirtilen alanlara, istem ile ilgili açıklama yazılabilmektedir.

Tüm seçimler sonrasında **Gönder** düğmesine tıkladığında, istem gönderme işlemi gerçekleştirilmiş durumdadır. Birleşik hizmet tanımlamaları doğru yapılmış ise; seçilen nükleer tıp hizmeti ile birlikte, sintigrafi işlemi de, sistem tarafından otomatik olarak işlenmektedir.

5) Radyoloji İstemleri

İstemler menüsünün beşinci formu, Radyoloji İstemleri formudur. Radyoloji İstemleri formu; radyolojik uygulamaların, seçim ve gönderim işlemi için kullanılmaktadır.

Form : RADYOLOJİK İSTEMLER

enilil

Dosya No: 4 EMİRE () (51 Yaşında) (BAYAN) (TC. Kimlik No)

Başvuru No: 1 SSK SGK (SOSYAL GÜVENLİK KURUMU)

Başvuru Tarihi: 25.08.2009 ANESTEZİ POLK. Belirtilmemiş

Başvuru Saati: 09:28 Poliklinik Hastası Belirtilmemiş

Ana Form: ULTRASONOGRAFİ - RENKLİ DOPPER | BİLGİSAYARLI TOMOGRAFİ - MAGNETİK RENZOANS | VASİ ÜLER (ANJİYOGRAFI) | NONVASİ ÜLER

İsteyen Bolum: ANESTEZİ POLK. İsteyen Doktor: AHMET KOROĞLU Tarih: 25.08.2009 İstem: Tanılar: Gönder:

Yapan Bolum: İÇ HASTALIKLARI POLK. Yapan Doktor: MUHARREM COŞKUN

Adıklama:

Kodu	Paket Adı	Paket Tarihi	Paket ID	T_KURUM_
VK01	EK 10/C LİSTESİNDE YER ALAN İŞLEMLER ()	25.08.2009	162491	
VK02	EK 10/C HARİCİ İŞLEMLER VE İLAÇ-MALZEMELER ()	25.08.2009	162490	

DİREKT GRAFİLER	AÇIKLAMA	KONTRASTLI TETKİKLER	AÇIKLAMA
<input checked="" type="checkbox"/> KEMİK SURVEY	tetik	<input type="checkbox"/> ANTEROGRAD PYELOGRAFI, VAR OLAN KATETER DEN	
<input type="checkbox"/> EL-BİLEK GRAFİSİ (TEK FİLM)		<input type="checkbox"/> ANTEROGRAD PYELOGRAFI, İNCE İĞNE İLE, İŞLEMİN ...	
<input type="checkbox"/> FLOROSKOPİ		<input type="checkbox"/> ARTROGRAFI	
<input type="checkbox"/> MAMMOGRAFI (TEK MEME)		<input type="checkbox"/> BRONKOGRAFI	
<input type="checkbox"/> MAMMOGRAFI (BİLATERAL)		<input type="checkbox"/> ÇİFT KONTRAST KOLOH TETKİKİ	
<input checked="" type="checkbox"/> MANDİBULA (TEK YÖN)	tetik	<input checked="" type="checkbox"/> ÇİFT KONTRAST MİDE TETKİKİ	acil
<input type="checkbox"/> SCHULLER GRAFİSİ (MUKAYESELİ)		<input type="checkbox"/> DAKTİOSİSTOGRAFI	
<input type="checkbox"/> BACAĞ UZUHLUK GRAFİSİ		<input type="checkbox"/> DEFEKOGRAFI	
<input type="checkbox"/> SİNÜS (WATERS) GRAFİSİ (TEK YÖN)		<input type="checkbox"/> DİSTAL KOLOH GRAFİSİ	
<input type="checkbox"/> SKOLYOZ TETKİKİ		<input type="checkbox"/> DUKTOGRAFI-GALAKTOGRAFI	
<input type="checkbox"/> STEHVERS GRAFİSİ (MUKAYESELİ)		<input type="checkbox"/> ENTEROKLİZİS	
<input type="checkbox"/> TEMPORAMANDİBULAR EKLEM (MUKAYESELİ...)		<input type="checkbox"/> FARİNGOGRAFI	
<input type="checkbox"/> UZUN KEMİKLER (TEK FİLM) (TEK YÖN)		<input type="checkbox"/> FARİNGO-OZEFAGOGRAFI	
<input type="checkbox"/> KOPYA FİLM (HER BİR FİLM İÇİN)		<input type="checkbox"/> FİSTÜLOGRAFI	
<input type="checkbox"/> AKİĞER GRAFİSİ (İKİ YÖN)		<input type="checkbox"/> HSG	

Kaydet Veri Yükle Raporla Şablonlar Temizle Çıkış

Şekil 33. Radyolojik İstemler Formu

Şekil 33.'da görüntülenen **Radyolojik İstemleri** formunda;

1 numaralı alanda, dosya ve başvuru numarası alanları görüntülenmektedir. Dosya numarası girildiğinde, hastanın hesabına işlenmiş başvurular varsa, listede otomatik olarak görüntülenir. Yönetim modülü ekranında hasta ismi seçilerek, istem formu açıldığında, dosya numarası yazmaya gerek kalmadan, hastanın bilgileri otomatik olarak ekrana gelmektedir.

2 numaralı alanda, alt form listesi yer almaktadır. Radyoloji istemlerine ilişkin alt formlara geçiş, bu alandan, ilgili form türüne tıklayarak gerçekleştirilir. Alt formlarda bulunan istemlerin seçimi sonrasında, istemi gönderim işlemi, **Ana Form** üzerinden gerçekleştirilmektedir.

3 numaralı alanda, yapılacak istem ile ilgili bilgilerin seçimleri gerçekleştirilmektedir. İsteyen bölüm, doktor, yapan bölüm, yapan doktor ve istem yapılan tarih, açıklama bilgileri, bu alanda seçilir. Hastaya işlenmiş paket ve vaka işlemleri de alt bölümdeki listede görüntülenmektedir.

İstemler düğmesi; seçilen istemlere ait bilgileri görüntülemek için kullanılmaktadır.

Tanılar düğmesi; hasta hesabına tanı eklemek ve eklenmiş tanıları görüntülemek için kullanılmaktadır.

Gönder düğmesi; Bölüm ve istem seçim işlemi sonrasında, istemi ilgili servise göndermek için kullanılmaktadır.

4 numaralı alanda, istem listesi görüntülenmektedir. Bu alandan, ilgili alanlar seçilerek işaretlenir. Diğer formlardan farklı olarak, radyolojik istem formunda, yapılan istemin karşısına, istem ile ilgili açıklama yazılabilmektedir. Alanda bulunan Mobil seçeneği ise; hasta çekim için radyoloji birimine gidemeyecek durumda olduğunda, çekim cihazının servise, hastanın yanına getirilmesi için aktif hale getirilmektedir.

Tüm seçimler sonrasında **Gönder** düğmesine tıklandığında, istem gönderme işlemi gerçekleştirilmiş durumdadır. Açıklama yazılmış olan istemler için, **Gönder** düğmesinden sonra, **Kaydet** düğmesine de tıklamak gerekmektedir.

6) Kan Bankası İstem Girişi

İstemler menüsünün son formu, Kan Bankası İstemleri formudur. Kan Bankası İstemleri formu; servisteki hastalara kan isteme işlemi için kullanılmaktadır.

Kan Bankası İstem Girişi

T.C. MALATYA İNÖNÜ ÜNİ. TURGUT ÖZAL TIP MERKEZİ

enlil

1

İstem No: 152126 | İstem Nedeni: AMELİYAT
 Dosya No: 2007688 | FEHMİ ATABEK
 BaşvuruNo: 1079364 | GENEL CERRAHİ SERVİSİ
 Doktor: ADİL BAŞKIRAN | Dosya Kan Grubu: A Rh(+)
 Hastanın Tanısı:
 Özel Durum: ONCELIKLI (3 Saat) | İstenen Kan Grubu:
 Doktor (Özel Dur...): ABDURRAHMAN KARAMAN
 Kan Ornegi Alan: HARUN İŞİK
 Adıklama:
 Kayıt Yapan: TEST KULLANICISI | 26.06.2009 | 15:30

2

Secim	Urun-Tetkik	Unite	CC	I	F	Y
<input checked="" type="checkbox"/>	TAM KAN	1		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	ERITROSIT SUSPANSİYONU			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>	TAZE DONMUS PLAZMA	3		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	RANDOM TROMBOSIT SUSP.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input checked="" type="checkbox"/>	HAVUZ TROMBOSİTİ	1		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	CRYOPRESİPİTAT			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input checked="" type="checkbox"/>	AFEREZ TROMBOSİT SUSP.	3		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	KAN GRUBU			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	RH ALT GRUPLARI			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	DIRECT COOMBS (JEL SANTRİFİGASYON)			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	INDIRECT COOMBS			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	ANTİKOR TİTRESİ			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	CROSS MATCH			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	TERAPOTİK FLEBOTOMİ			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	AFEREZ - TERAPOTİK PLAZMEFEREZ			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	AFEREZ - TERAPOTİK ERİTROFEREZ			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	AFEREZ - TERAPOTİK LÖKAFEREZ			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	AFEREZ - TERAPOTİK TROMBOFEREZ			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

3

Hastanın Oykusu

Son 3 ayda transfuzyon yapıldı ...
Hayır

Son 3 ayda gebelik geçirdi mi?
Hayır

Bilinen Kan Grup Antikorları Var ...
Hayır

Hastaya Kemik iliği transplantas...
Hayır

Kaydet Geni Al
Temizle Barkod
Raporla Çıkış

Şekil 34. Kan Bankası İstem Girişi

Şekil 34.'de görüntülenen **Kan Bankası İstem Girişi** formunda;

1 numaralı alanda, istem, dosya, başvuru numarası alanları görüntülenmekte ve bu bölüme istem bilgileri tanımlanmaktadır. *İstem Numarası almak için*; İstem No kutusuna tıklama işlemi sonrasında, klavyeden **F8** fonksiyon düğmesine tıklayarak, yeni bir istem numarası alma işlemi gerçekleştirilir.

Dosya numarası girildiğinde, hastanın hesabına işlenmiş başvurular varsa, listede otomatik olarak görüntülenir. Yönetim modülü ekranında hasta ismi seçilerek, istem formu açıldığında, dosya numarası yazmaya gerek kalmadan, hastanın bilgileri otomatik olarak ekrana gelmektedir. Alanda bulunan ilgili yerlere, gerekli bilgiler tanımlanır.

2 numaralı alan, istemi yapılacak hizmetlerin seçim işleminin gerçekleştirildiği alandır. Ürün seçimi gerçekleştirildikten sonra, ünite alanına basılı tutularak, ünite sayısı seçme işlemi gerçekleştirilmektedir. CC (miktar) seçme işlemi de, yine basılı tutma yöntemi ile seçilir.

Alanda bulunan;

I : Işın

F: Filtreleme,

Y: Yıkama

işlemlerini ifade etmektedir. Bu alandan, uygun olan seçenekler işaretlenir.

Listede Gri renkte bulunan tanımlamalar; tetkikleri, yeşil renkteki tanımlamalar ise; kan ürününü ifade etmektedir.

3 numaralı alanda ise, hasta ile ilgili detay bilgileri açılır listeleri yer almaktadır. Bu alandan, uygun bilgilerin seçim işlemi gerçekleştirilir.

Tüm tanımlamalar ve seçimler sonrasında, **Kaydet** düğmesine tıklandığında, istem gönderme işlemi gerçekleştirilmiş durumdadır.

BÖLÜM. 3 – STOK İŞLEMLERİ MENÜSÜ

Hastane Bilgi Yönetim Sisteminde, Doktor sürecinin üçüncü bölümü, **Stok İşlemleri** menüsüdür. Stok işlemleri menüsünde bulunan formlar sayesinde; ilaç, malzeme istem ve malzeme çıkış işlemleri gerçekleştirilmektedir. Menü, kendi içerisinde Şekil 35.'de görüntülediği gibi, 3 formdan oluşmaktadır.



Şekil 35. Stok İşlemleri Menü Form Hiyerarşisi

Şimdi stok işlemleri menüsünde bulunan formların işleyişini inceleyelim:

1) İlaç Malzeme İstem

Stok İşlemleri menüsünün ilk formu, İlaç Malzeme İstem formudur. Bu form; servisin kendi deposunda bulunmayan ilaç ve malzemeyi, başka depodan tedarik etme işlemini gerçekleştirmek için kullanılmaktadır.

Şekil 36.İlaç Malzeme İstem Depo Seçme Ekranı

İlaç Malzeme İstem formu açıldığında ekrana, depo seçme ekranı gelmektedir. Kullanıcının yetkili olduğu depolardan, işlem yapacağı deponun seçimi bu alandan gerçekleştirilir.

Depo seçimi sonrasında, Şekil 37.'de görüntülenen ilaç malzeme istem formu ekrana gelir.

Şekil 37.İlaç Malzeme İstem Formu

Şekil 37.'de görüntülenen **İlaç Malzeme İstem** formunda;

1 numaralı alanda, kullanıcı adı ve şifre girme işlemi sonrasında, **İstem Giriş** düğmesine tıklayarak, sisteme giriş yapılmaktadır.

2 numaralı alanda, ilaç malzeme ve istemi yapılacak hastaları görüntüleme kriterleri bulunmaktadır. Tarih seçme işlemi sonrasında, **Yatış Bölüm** açılır listesinden, hastanın bağlı olduğu bölüm, **Rasyona Çıkan Bölüm** açılır listesinden, ilacın iletileceği bölüm, **İstemi Karşılaman Depo** açılır listesinden ise ilacın isteneceği deponun seçim işlemleri gerçekleştirilmektedir. Seçimler sonrasında **Sorgula** düğmesine tıklanır.

3 numaralı alanda, sorgulama sonrası hasta listesi görüntülenmektedir. Bu listeden, ilaç istemi gerçekleştirilecek hastanın seçimi yapılır. Alanda bulunan hasta renk durumları;

Sarı: Seçilen kriterlerde istemi bulunmayan hastalar

Yeşil: İstemi bulunan hastalar

Kırmızı: Depo tarafından istemi iptal edilen hastalar

Gri: Depo tarafından istenilen ilaç ve hizmetin karşılandığı hastaları ifade etmektedir.

4 numaralı alanda, seçilen hastanın dosya, başvuru ve kayıt bilgileri görüntülenmektedir. Hasta seçiminin, 3 numaralı alandan yapılması sonrasında, bilgilerin otomatik olarak buraya aktarılabilirdiği gibi, seçim yapmadan, dosya numarası manuel olarak da yazılabilmektedir. Hasta seçimi sonrasında, 2 numaralı alandan **Yeni İstem** düğmesine tıklanır.

5 numaralı alan, yeni istem düğmesine tıkladığında aktif olarak görüntülenmektedir. Bu alanda, istem bilgileri listelenir. İlgili istemin seçimi, tıklayarak gerçekleştirilmektedir.

İstem seçimi, SGK'lı hastalar için, **GSS** açılır listesinden seçilmektedir. Listedenden, istemin üzerinde fare ile sağ tuşa tıklayarak, açılan **istemi kopyala** seçeneğinden, aynı özelliklerde istemi, başka bir tarihe kopyalama işlemi gerçekleştirilebilmektedir.

6 numaralı alanda, ilaç malzeme seçme işlemi gerçekleştirilmektedir. **Stok adı** alanına istemin adı yazılmaktadır. Yazılan karaktere ait istem isimleri, listede otomatik olarak görüntülenir. İstem seçme işlemi, imleç alandayken, **F2** fonksiyon düğmesine tıklayarak, yardım penceresinden, sorgulama yardımıyla bulunabilmektedir. Miktar, birim ve açıklama yazma işlemleri sonrasında **Ekle** düğmesine tıkladığında, hasta adına ilaç ve malzeme isteme işlemi gerçekleştirilmiş durumdadır.

Seçimler sonrası **Kesinleştir** düğmesine tıklayarak, ilgili istemin kayıt işlemi gerçekleştirilir.

2) İlaç Malzeme Çıkış

Stok İşlemleri menüsünün ikinci formu, İlaç Malzeme Çıkış formudur. Servis deposundan, hasta hesabına, ilaç ve malzeme çıkışı gerçekleştirmek için kullanılmaktadır.

Şekil 38.İlaç Malzeme Çıkış Depo Seçme Ekranı

İlaç Malzeme Çıkış formu açıldığında, ekrana depo seçme ekranı gelmektedir. Kullanıcının yetkili olduğu depolardan, işlem yapacağı deponun seçimi bu alandan gerçekleştirilir.

Depo seçimi sonrasında, Şekil 39.'da görüntülenen ilaç malzeme çıkış formu ekrana gelir.

Şekil 39.İlaç Malzeme Çıkış Formu

Şekil 39.'da görüntülenen **İlaç Malzeme Çıkış** formunda;

1 numaralı alan, belirtilen tarih, bölüm ve durum bazında, ilaç istemi yapılan hastaları görüntülemek için kullanılmaktadır.

2 numaralı alanda, hasta seçilmesi durumlarında, hasta hesabında bulunan ilaç çıkış bilgileri görüntülenmektedir.

3 numaralı alana, malzeme çıkışı yapılacak hastanın dosya numarası yazılmaktadır. Dosya numarası yazımı sonrasında, listelenen başvuru listesinden, ilgili başvurunun seçimi yapılır.

4 numaralı alana, istem kayıt bilgileri yazılmaktadır. Belge No alanına manuel olarak belge numarası yazılabildiği gibi, klavyeden **F7** fonksiyon düğmesine tıklayarak, otomatik bir belge numara alınması sağlanır. İlgili yerlerin doldurulması sonrasında, **Kaydet** düğmesine tıklayarak, belge numarası kaydetme işlemi gerçekleştirilir.

5 numaralı alana, malzeme bilgileri tanımlanmaktadır. Stok adı hatırlanmadığı durumlarda, klavyeden **F2** fonksiyon düğmesine tıklayarak, stok sorgulama işlemi gerçekleştirilir. Alana, miktar bilgisini yazma işlemi sonrasında, **Ekle** düğmesi yardımı ile istem, hasta hesabına eklenir.

6 numaralı alanda, hasta hesabına eklenen ilaç ve malzemeler listelenmektedir.

Tüm işlem basamakları sonrasında **Onay** düğmesine tıklandığında, malzeme çıkışı gerçekleştirilmiş durumdadır.

SGK'lı hastalarda, onay düğmesine tıklandığında, kayıt işlemi, sistem tarafından otomatik olarak, MEDULA sistemine de aktarılmaktadır.

3) Depo Stok Sorgulama

Stok İşlemleri menüsünün son formu, Depo Stok Sorgulama formudur. Bu form, depoda bulunan ilaç ve malzeme durumunu görüntülemek için kullanılmaktadır.

Şekil 40. Depo Seçme Ekranı

Depo Stok Sorgulama formu açıldığında, ekrana, depo seçme ekranı gelmektedir. Kullanıcının yetkili olduğu depolardan, işlem yapacağı deponun seçimi, bu alandan seçilir.

Depo seçimi sonrasında, Şekil 41.'de görüntülenen depo stok sorgulama formu ekrana gelir.

STOK KODU	STOK ADI	BİRİM	MEVCUT	DEVİR	GİREN	ÇIKAN	HESAPLANAN
15003010603005	ADRENALIN CODEX AMPUL 0.5 MG 10 AMP ...	ADET	0,00	2,00	1.000,00	1.002,00	
15003010603006	ADRENALIN 0,5 MG 1 MLX100 AMPUL	ADET	0,00	722,00	0,00	722,00	
15003010301007	ARİTMAL AMPUL %2 5 ML 5 AMP	ADET	0,00	1.431,00	50,00	1.481,00	0,00
15003010602007	ATROPİN AMPUL 0.5 MG 10 AMP GALEN	ADET	0,00	851,00	1.000,00	1.851,00	0,00
15003010602006	ATROPİN AMPUL 0,5 MG 100 AMP (BIOFARMA)	ADET	0,00	477,00	2.000,00	2.000,00	477,00
15003010606004	BLOK-L FLK	ADET	0,00	714,00	800,00	1.514,00	0,00
15003010903013	DEPO-MEDROL FLAKON 40 MG/ML 1 ML 1 FLA...	ADET	0,00	16,00	0,00	16,00	0,00
15003010101036	FURACİN SOLUBLE DRESSING POMAD %0,2...	KUTU	0,00	0,00	0,00	1,00	-1,00
15003010101076	GETAMİSİN AMPUL 80 MG 1 AMP	ADET	0,00	12,00	0,00	12,00	0,00
15003011002014	IZOLEKS-P 500 ML BIOFLEKS BIOSEL	ADET	0,00	40,00	120,00	160,00	0,00
15003011002038	İZOTONİK SODYUM KLORÜR SOLUSYONU M...	ADET	0,00	440,00	730,00	1.170,00	0,00
15003011002037	İZOTONİK SODYUM KLORÜR SOLUSYONU V...	ADET	0,00	120,00	1.000,00	1.120,00	0,00
15003010303010	KAPRİL TABLET 25 MG 48 TB	ADET	0,00	9,00	0,00	9,00	0,00
15003010606003	LYSTHENON FORT AMPUL %2 25 AMP	ADET	0,00	310,00	150,00	460,00	0,00
15003011002068	MAGNEZYUM SULFAT AMPUL %15 10 ML 100...	ADET	0,00	125,00	0,00	125,00	0,00
15003010804008	METPAMİD AMPUL 10 MG/2ML AMP 5 AMP	ADET	0,00	433,00	0,00	433,00	0,00
15003010601001	NEOSTİGMIN AMPUL 0,5 MG/ML 200 AMP	ADET	0,00	0,00	1.000,00	1.000,00	0,00
15003010404001	NEVPARİN FLAKON 25.000 IU/5 ML 1FLK	ADET	0,00	326,00	0,00	326,00	0,00
15003011002041	POLİFLEKS %3 NAÇL 150 ML	ADET	0,00	0,00	65,00	65,00	0,00
15003010515049	PROPOFOL LİPURO 1% (10 MG/ML) İ.V. İNF...	ADET	0,00	475,00	0,00	475,00	0,00

Şekil 41. Depo Stok Sorgulama Ekranı

Şekil 41.'de görüntülenen **Depo Stok Sorgulama** formunda;

1 numaralı alanda, sorgulama yapılmak istenen kriterleri belirleme alanı bulunmaktadır.

2 numaralı alanda, sorgu sonucu listelenmektedir. Sorgu listesinde bulunan stok ismi üzerine gelerek, fare ile sağ tuşa

tıklandığında, **stok hareket sorgula** seçeneği ekrana gelmektedir. Bu seçenek ile stok hareket sorgulama formundan, seçilen malzeme ile ilgili hareket detayları görüntülenir.

15003010603005	ADRENALIN CODEX AMPUL 0,5 MG 10 AMP ...	ADET	0,00
15003010603006	ADRENALIN 0,5 MG 1 MLX100 AM	Stok Hareket Sorgula	0,00
15003010301007	ARITMAL AMPUL %2 5 ML 5 AMP	ADET	0,00
15003010603007	ADRENALIN 0,5 MG 10 AMP CODEX	ADET	0,00

Şekil 42. Stok Hareket Sorgula Formu

Şekil 42.'de görüntülenen **Stok Hareket Sorgula** formunda;

1 numaralı alanda, görüntülenmek istenen hareketi belirleme kriterleri yer almaktadır. İlgili alanları seçerek, istenilen durumlarda, başlangıç/bitiş tarihleri, taşınır mal yönetmeliği (TMY) kodu, başlangıç belge numarası ve taşınır işlem fişi (TİF) numaraları yazılarak, sorgulama işlemi gerçekleştirilir.

2 numaralı alanda, sorgu sonucu stok hareketleri listelenmektedir.

BÖLÜM. 4 – AMELİYAT İŞLEMLERİ MENÜSÜ

Hastane Bilgi Yönetim Sisteminde, Doktor sürecinin dördüncü bölümü, **Ameliyat İşlemleri** menüsüdür. HBYS’de hastalara, ameliyat işlemleri tanımlama ve ameliyat raporu yazma işlemi, bu alanda bulunan formlar tarafından gerçekleştirilmektedir. Ameliyat işlemleri menüsü, kendi içerisinde, Şekil 43.’de görüntülendiği gibi 2 formdan oluşmaktadır.



Şekil 43. Ameliyat İşlemleri Menüsü Form Hiyerarşisi

Şimdi ameliyat işlemleri menüsünde bulunan formların işleyişini inceleyelim:

1) Ameliyat İstem Girişi

Ameliyat İşlemleri menüsünün ilk formu, Ameliyat İstem Giriş formudur. Bu form, seçilen hastaya ameliyat işlemi tanımlamak için kullanılmaktadır.

Ameliyat İstem Girişi

BALIKESİR ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ ARAŞTIRMA VE UYGULAMA HASTANESİ

enlil

1

Dosya No	001	DENEME HASTASI 2 (12342143412)	() (0 Yaşında) (BAY)
Başvuru No	2226	RESMİ HASTALAR	ESKİŞEHİR EMNİYET MÜDÜRLÜĞÜ
Başvuru Tarihi	07.09.2009	KARDIOLOJİ POLK.	HÜSEYİN UYAREL
Başvuru Saati	13:51	P Poliklinik Hastası	N Normal Hasta

Hastanın Tanıları

Kodu	Adı	Tip Kodu	Başvuru ...	İstem No	İşlem Kodu
F43.8	AĞIR STRESE KARŞI DİĞER TEPKİLER	On Tani	2226		

3

İstem No: İSTEM NO : YENİ KAYIT

Ameliyathane: ANA AMELİYATHANE

İstem Tarihi: [] [] [] [] [] []

Ameliyat Tarih Saat: 23.09.2009 14:50

Seans Tipi: Normal

Seans Türü: Normal

4

Ameliyat Kodu: 615490 KAİDE TÜMÖRLERİ

Sorumlu Cerrah: 1069 CEM GÜLER

Ayrim Durumu: Ayrim Yok

Ameliyat Kaydet Ameliyat Sil

5

Ameliyat Kodu Ameliyat Adı Ayrim Durumu Sorumlu Cerrah Sorumlu Cerrah ...

Kaydet Temizle Sil Raporla Çıkış

Şekil 44. Ameliyat İşlemleri Formu

Şekil 44.'de görüntülenen **Ameliyat İşlemleri** formunda;

1 numaralı alanda, dosya numarası ve başvuru numarası alanları görüntülenmektedir. Dosya numarası girildiğinde, hastanın hesabına açılmış başvurular, listede otomatik olarak görüntülenir.

2 numaralı alanda, hastaya ait olan tanıları görüntülenmektedir. Listede sağ tuşa tıklayarak açılan listeden, tanı ekleme, seçilen tanıyı silme, filtreleme ya da seçilen tanıyı, başka bir takibe gönderme işlemi gerçekleştirilebilmektedir.



3 numaralı alandan, istem numarası oluşturma işlemi gerçekleştirilmektedir. Yeni bir ameliyat istemi tanımlamak için, **İstem No** alanına tıklama işlemi sonrasında, klavyeden **F8** fonksiyon düğmesine tıklayarak, yeni bir istem numarası alma işlemi gerçekleştirilir. Ameliyathane, seans tipi, seans türü ve ameliyat tarih/saat seçme işlemleri, bu alan üzerinden gerçekleştirilir.

4 numaralı alana, ameliyat tür bilgileri tanımlanmaktadır. Ameliyat ve sorumlu cerrah kodu bilindiği durumlarda, direkt olarak yazılabildiği gibi, bilinmediği durumlarda, alana tıklama işlemi sonrasında, klavyeden **F2** fonksiyon düğmesine tıklayarak açılan yardım ekranından, kod bulma işlemi gerçekleştirilmektedir. Seçim işlemleri sonrasında, **Ameliyatı Kaydet** düğmesine tıkladığında, ameliyat tanımlama işlemi gerçekleştirilmiş durumdadır.

5 numaralı alanda, hasta hesabına işlenmiş ameliyat istemleri görüntülenmektedir.

Ameliyat silme işlemi için; listeden ameliyat istemini seçme işlemi sonrasında, **Ameliyatı Sil** düğmesine tıklamak yeterlidir.

İşlemler bitiminde, **Kaydet** düğmesine tıklayarak, yapılan işlemler kayıt altına alınır.

2) Ameliyat Rapor Yazma

Ameliyat İşlemleri menüsünün ikinci formu, Ameliyat Rapor Yazma formudur. Bu form, seçilen hastanın, ameliyat işlemi ile ilgili rapor yazmak için kullanılmaktadır.

Şekil 45. Ameliyat Rapor Formu

Şekil 45.'de görüntülenen **Ameliyat Rapor Yazma** formunda;

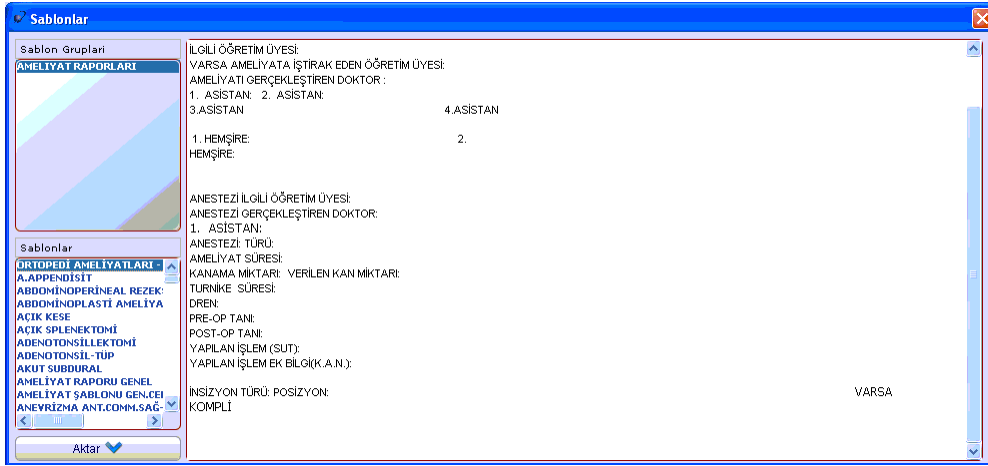
1 numaralı alanda, rapor yazılacak hastaları görüntüleme kriterleri yer almaktadır. İlgili seçimleri, bu alana tanımlama sonrasında, **Filtrele** düğmesine tıklandığında, ameliyat listesi **2 numaralı** alanda görüntülenmektedir.

3 numaralı alanda, yazım seçenekleri araç kutuları yer almaktadır. Ara Kutusuna metin yazma işlemi sonrasında, **Ara** düğmesine tıklandığında, metin alanından, ilgili metnin bulunması sağlanmaktadır. Değiştir düğmesi ile ise; **Aranan** bölümüne yazılan metnin, **Yeni Metin** alanına yazılan ifade ile değiştirilmesi sağlanmaktadır.

4 numaralı alana, rapor metni yazılmaktadır.

5 numaralı alanda, şablon seç, varsayılan şablon ve kısayol düzenle seçenekleri yer almaktadır.

Şablon Seç düğmesi; Şekil 46.'da görüntülenen şablonlar ekranından, şablon gruplarına eklenmiş şablonu seçerek, rapora aktarmak için kullanılmaktadır.



Şekil 46. Şablonlar Ekranı

Varsayılan Şablonlar düğmesi; varsayılan olarak tanımlanan şablonun, otomatik olarak rapora eklenmesi için kullanılmaktadır.

Kısayol Düzenle düğmesi ise; rapor yazarken kolaylık sağlayacak kısayol durumlarını tanımlamak için kullanılmaktadır.



Şekil 47. Kısayol Düzenleme Ekranı

Şekil 47.'de görüntülenen **Kısayol Düzenleme** ekranında;

1 numaralı alana, tanımlanacak kısa yol adı yazılmaktadır. Tanımlanmış olan kısayolun adını, rapor yazma alanında yazma işlemi sonrasında, Ctrl + Space tuşuna tıkladığında, ilgili metnin otomatik olarak alana aktarılması sağlanmaktadır.

2 numaralı alana, kısayol düğmesine atanacak metin yazılmaktadır.

Yeni düğmesine tıklama sonrasında, Kısa yol adı ve Metin kutusuna ilgili metni yazarak, **Kaydet** düğmesine tıkladığında, kısayol oluşturma işlemi gerçekleştirilmiş durumdadır.

3 numaralı alanda, sisteme eklenmiş kısayol adları listelenmektedir.

Ana ekranda **6 numaralı** alanda, **Rapor İçin Sorgular** bölümünde, önceden hazırlanmış sql sorguları görüntülenmektedir. Bu alandan sorgu seçildiğinde, sorguya ait şablonlar, **Sorgudan Gelen Alanlar** bölümünde listelenir. Sorgudan gelen alanlar listesinden, şablon; sürükleyip bırak yöntemi ile rapor içerisinde kullanılabilir.

BÖLÜM. 5 – RAPORLAR MENÜSÜ

Hastane Bilgi Yönetim Sisteminde, Doktor sürecinin beşinci bölümü **Raporlar** menüsüdür. Hastalara rapor hazırlanması gerektiği durumlarda, durum bazında uygun konu seçilerek, rapor yazma işlemleri bu menüde yer alan formlar yardımı ile gerçekleştirilmektedir. Raporlar menüsü, kendi içerisinde Şekil 48.'de görüntülediği gibi 9 formdan oluşmaktadır.



Şekil 48. Raporlar Menüsü Form Hiyerarşisi

Şimdi raporlar menüsünde bulunan formların işleyişini inceleyelim:

1) Adli Rapor

Raporlar menüsünün ilk formu, Adli Rapor formudur. Bu form, adli vaka durumlarında, hastaya rapor yazmak için kullanılmaktadır.

Şekil 49. Adli Rapor Formu

Şekil 49.'da görüntülenen **Adli Rapor** formunda;

1 numaralı alanda, Hasta dosya ve başvuru numarası alanları yer almaktadır. Hasta dosya numarası girme işlemi sonrasında ilgili başvurunun seçimi gerçekteştirilir.

2 numaralı alanda, **Veri Getir** düğmesine tıkladığında, dosya numarası yazılan hastanın bilgileri, sistem tarafından otomatik olarak getirilmektedir. Doldurulmak istenen alanlar, manuel olarak dodurulabilmektedir.

3 numaralı alanda, ilgili hastaya tanı girme işlemi gerçekteştirilir. Tanı kodu bilinmiyorsa, klavyeden **F2** fonksiyon düğmesine tıklayarak, tanı bulma ve seçme işlemi gerçekteştirilir. Hasta durumu ile ilgili, açıklama, teşhis ve karar bilgileri de bu alana tanımlanmaktadır.

4 numaralı alanda, raporu atılacak imza sayısını belirleme kutuları yer almaktadır. Seçim sonrasında kaç doktorun imzası alınacaksa, doktor isimlerini, rapora ekleme işlemi gerçekteştirilir. Doktor seçmek için, ad soyad alanında, klavyeden **F2** fonksiyon düğmesine tıklayarak, bulunan doktor isimlerini ekleme işlemi gerçekteştirilir.

Tüm işlem adımları sonrasında **Kaydet** düğmesine tıklayarak, raporu kayıt etme işlemi gerçekteştirilir.

2) Durum Bildirir Raporu

Raporlar menüsünün ikinci formu, Durum Bildirir Raporu formudur. Bu form, Hastanın durumuna göre uygulanacak tedavinin raporlandırılması için kullanılmaktadır.

Şekil 50. Durum Bildirir Formu

Şekil 50.'de görüntülenen **Durum Bildirir** formunda;

1 numaralı alanda, Hasta dosya ve başvuru numarası alanları yer almaktadır. Hasta dosya numarası girme işlemi sonrasında ilgili başvurunun seçimi gerçekleştirilir. Sıra No alanına ise, birden çok rapor yazılacaksa, sıra numarası yazılmaktadır.

2 numaralı alanda, **Veri Getir** düğmesine tıkladığında, dosya numarası yazılan hastanın bilgileri, sistem tarafından otomatik olarak getirilmektedir. Doldurulmak istenen alanlar, manuel olarak da yazılabilmektedir.

3 numaralı alanda, ilgili hastaya tanı girme işlemi gerçekleştirilir. Tanı kodu bilinmiyorsa, klavyeden F2 fonksiyon düğmesine tıklayarak, tanı bulma ve seçme işlemi gerçekleştirilir. Hasta durumu ile ilgili, açıklama, teşhis ve karar bilgileri de bu alana tanımlanmaktadır.

4 numaralı alanda, rapora atılacak imza sayısını belirleme kutuları yer almaktadır. Seçim sonrasında kaç doktorun imzası alınacaksa, doktor isimlerini rapora ekleme işlemi gerçekleştirilir. Doktor seçmek için, ad soyad alanında, klavyeden **F2** fonksiyon düğmesine tıklayarak, bulunan doktor isimlerini ekleme işlemi gerçekleştirilir.

Tüm işlem adımları sonrasında, **Kaydet** düğmesine tıklayarak, raporu kayıt etme işlemi gerçekleştirilir.

3) Epikriz

Raporlar menüsünün üçüncü formu, Epikriz formudur. Bu form, yatan hastanın, taburcu olması aşamasında, tedavi süresince yapılmış olan tüm tedavi bilgileri, muayene, hizmet bilgilerini raporlamak için kullanılmaktadır.

Form : EPİKRİZ

1 (1) (67 Yaşında) (BAY) (TC, Kimlik No...)

Dosya No	589	MUSTAFA	() (67 Yaşında) (BAY) (TC, Kimlik No...)
Başvuru No	2938	SSK	SSK
Başvuru Tarihi	26.08.2009	GÖĞÜS HASTALIKLARI POLİKLİNİĞİ	Belirtilmemiş
Başvuru Saati	13:32	Poliklinik Hastası	Belirtilmemiş
Sıra No	1		

Ana Form

2

EPİKRİZ RAPORU			
Dosya No	589	Başvuru No	2938
Adı Soyadı	MUSTAFA KIZILCIK	TC Kimlik No	
Doğum Yeri		Doğum Tarihi	
Adres			
Telefon			
Gönderen Kurum	SSK		
Girdiği Tarih	01.09.2009	Çıktığı Tarih	29.09.2009
Tedavi	İlaç tedavisi	Çıkış Durumu	şifa ile
Sorumlu Öğr. Uy.			Bilgileri Getir

3

Tanı (Çıkışta)			
Icd 10 Tanı Kodu	Icd 10 Tanı Adı	Açıklama	Ta
T39.1	4-AMİNOFENOL ÜRÜNLERİ İLE ZEHİRLENME		Ayrıncı

Sıra No	Tanı Kodu	Tanı Adı	Açıklama	Tanı Tipi
<input type="checkbox"/>	K44.9	DİYAFRAGMA HERNİSİ, GANGREN VE OBST...		Ana Tanı

Kaydet Veri Yükle Raporla Şablonlar Temizle Çıkış

Şekil 51. Epikriz Formu

Şekil 51.'de görüntülenen **Epikriz** formunda;

1 numaralı alanda, Hasta dosya ve başvuru numarası alanları yer almaktadır. Hasta dosya numarası girme işlemi sonrasında ilgili başvurunun seçimi gerçekleştirilir. Sıra No alanına ise, hastaya aynı başvuru üzerinden, 1'den fazla epikriz yazılacağı durumlarda, yeni epikrize artırılarak yeni sıra numarası yazılmaktadır.

2 numaralı alanda, **Bilgileri Getir** düğmesine tıklandığında, dosya numarası yazılan hastanın bilgileri, sistem tarafından otomatik olarak getirilmektedir. Diğer alanlar, manuel olarak da yazılmaktadır.

3 numaralı alanda, ilgili hastaya tanı girme işlemi gerçekleştirilir. Yeni düğmesine tıklama sonrasında tanı eklenebilmektedir. Tanı kodu bilinmiyorsa, klavyeden **F2** fonksiyon düğmesine tıklayarak, tanı bulma ve seçme işlemi gerçekleştirilir. Seçim işlemi sonrasında, alan üzerinde

bulunan **Kaydet** düğmesine tıkladığında, seçilen tanıyı ekleme işlemi gerçekleştirilmiş durumdadır.

Şekil 51-2. Epikriz Formu

Sayfanın devamı olan **4 numaralı** alanda, hasta tedavi dönem bilgileri yer almaktadır. 2 numaralı alanda, **bilgileri getir** düğmesine tıkladığında, bilgilerin sisteme girilmiş olduğu durumlarda, bu bölümde bulunan, tetkik, raporlar, ilaçlar, giriş tanıları, kolsültasyon notları, günlük bilgilerine yazılmış raporlar ve anamnez alanı, sistem tarafından otomatik olarak doldurulmaktadır. Bu alanlara bilgiler, manuel olarak da tanımlanabilmektedir.

Sayfanın son bölümünde, rapora atılacak imza sayısını belirleme kutuları yer almaktadır. Seçim sonrasında, kaç doktorun imzası alınacaksa, doktor isimlerini rapora ekleme işlemi gerçekleştirilir. Doktor seçmek için; ad soyad alanında, klavyeden **F2** fonksiyon düğmesine tıklayarak, bulunan doktor isimlerini ekleme işlemi gerçekleştirilir.

Tüm işlem adımları sonrasında, **Kaydet** düğmesine tıklayarak, raporu kayıt etme işlemi gerçekleştirilir.

4) Hasta Raporu

Raporlar menüsünün dördüncü formu, Hasta Raporu formudur. Bu form, seçilen hastaya ait raporları görüntülemek için kullanılmaktadır.

Dosya No	1	ŞABAN GÜNSEL	() (36 Yaşında) (BAY) (TC. Kimlik No..
Başvuru No	5	SSK	SGK (SOSYAL GÜVENLİK KURUMU)
Başvuru Tarihi	30.07.2009	GENEL CERRAHI POLK.	Belirtilmemiş
Başvuru Saati	10:33	Poliklinik Hastası	Belirtilmemiş

Onay

Ana Form | Ameliyat Raporu | Nükleer Tip

Radyoloji Raporları

Kaydet | Veri Yükle | Raporla | Şablonlar | Temizle | Çıkış

Şekil 52. Hasta Raporu Formu

Şekil 52.'de görüntülenen **Hasta Raporu** formunda;

1 numaralı alanda, Hasta dosya ve başvuru numarası alanları yer almaktadır. Hasta dosya numarası girme ve ilgili başvurunun seçimi sonrasında, klavyeden **Giriş** düğmesine tıklayarak, başvuru bilgilerinin ekrana getirilmesi sağlanır ve **Onay** düğmesine tıklanır.

2 numaralı alanda, onay düğmesine tıklama işlemi sonrasında, hastaya ait raporlar listelenmektedir.

5) İstirahat Raporu

Raporlar menüsünün beşinci formu, İstirahat Raporu formudur. Bu form, hastanın rahatsızlığından dolayı, belirli tarih aralığında, istirahatini raporlamak için kullanılmaktadır.

Şekil 53. İstirahat Raporu Formu

Şekil 53.'de görüntülenen **İstirahat Raporu** formunda;

1 numaralı alanda, Hasta dosya ve başvuru numarası alanları yer almaktadır. Hasta dosya numarası girme işlemi sonrasında, ilgili başvurunun seçimi gerçekleştirilir.

2 numaralı alanda, **Veri Getir** düğmesine tıklandığında, dosya numarası yazılan hastanın bilgileri, sistem tarafından otomatik olarak getirilmektedir. Doldurulmak istenen alanlar, manuel olarak da yazılabilmektedir.

3 numaralı alanda, ilgili hastaya tanı girme işlemi gerçekleştirilir. Tanı kodu bilinmiyorsa, klavyeden **F2** fonksiyon düğmesine tıklayarak, tanı bulma ve seçme işlemi gerçekleştirilir. Hasta durumu ile ilgili açıklama, teşhis ve karar bilgileri de bu alana tanımlanmaktadır.

4 numaralı alanda, raporu atılacak imza sayısını belirleme kutuları yer almaktadır. Seçim sonrasında, kaç doktorun imzası alınacaksa doktor isimlerini rapora ekleme işlemi gerçekleştirilir. Doktor seçmek için, ad soyad alanında, klavyeden **F2** fonksiyon düğmesine tıklayarak, bulunan doktor isimlerini ekleme işlemi gerçekleştirilir.

Tüm işlem adımları sonrasında, **Kaydet** düğmesine tıklayarak, raporu kayıt etme işlemi gerçekleştirilir.

6) Medikal Malzeme Raporu

Raporlar menüsünün altıncı formu, Medikal Malzeme Raporu formudur. Bu form, Hastanın rahatsızlığından dolayı ihtiyaç duyulan bir malzemeyi, kurumun karşılaması için, rapor hazırlamak gerektiğinde kullanılmaktadır.

Form : MEDİKAL MALZEME			
Dosya No	40	FATMA ÇEL	() (53 Yaşında) (BAYAN) (TC. Kimlik ..
Başvuru No	108	BAĞ-KUR İL MÜDÜRLÜĞÜ	MALATYA BAĞ-KUR İL MÜDÜRLÜĞÜ (SİG..
Başvuru Tarihi	22.06.2009	NÖROLOJİ POLİKLİNİK	Belirtilmemiş
Başvuru Saati	15:39	Poliklinik Hastası	Belirtilmemiş
Ana Form			Onay
Rapor Tarihi	29.09.2009		
Rapor No	32		
Ad Soyad	FATMA ÇEL	Muayene Tarihi	
TC Kimlik No	140	Doğum Yeri	
Baba Adı	HACI	Doğum Tarihi	01.01.1956
Çalıştığı Kurum	MALATYA BAĞ-KUR İL MÜDÜRLÜĞÜ (SİGORTAL)	Poliklinik/Klinik	NÖROLOJİ POLİKLİNİK
Dosya No	400306		
Rapor İstek Nedeni	Medikal Malzeme		Veri Getir
TANI	G90	OTONOM SINIR SİSTEMİ BOZUKLUKLARI	
Teşhis			
Açıklamalar			
Karar			
<input checked="" type="checkbox"/> Tek İmza <input type="checkbox"/> Üç İmza <input type="checkbox"/> Altı İmza			
Ünvan	Ad Soyad	Ünvan	Ad Soyad
Arş.Gör.D	ECE YİTMEN		
<input type="button" value="Kaydet"/> <input type="button" value="Veri Yükle"/> <input type="button" value="Raporla"/> <input type="button" value="Şablonlar"/> <input type="button" value="Temizle"/> <input type="button" value="Çıkış"/>			

Şekil 54. Medikal Malzeme Raporu Formu

Şekil 54.'de görüntülenen **Medikal Malzeme Raporu** formunda;

1 numaralı alanda, Hasta dosya ve başvuru numarası alanları yer almaktadır. Hasta dosya numarası girme işlemi sonrasında ilgili başvurunun seçimi gerçekleştirilir.

2 numaralı alanda, **Veri Getir** düğmesine tıklandığında, dosya numarası yazılan hastanın bilgileri, sistem tarafından otomatik olarak getirilmektedir. Doldurulmak istenen alanlar, manuel olarak da yazılabilmektedir.

3 numaralı alanda, ilgili hastaya tanı girme işlemi gerçekleştirilir. Tanı kodu bilinmiyorsa, klavyeden **F2** fonksiyon düğmesine tıklayarak, tanı bulma ve seçme işlemi gerçekleştirilir. Hasta durumu ile ilgili, açıklama, teşhis ve karar bilgileri de bu alana tanımlanmaktadır.

4 numaralı alanda, raporu atılacak imza sayısını belirleme kutuları yer almaktadır. Seçim sonrasında, kaç doktorun imzası alınacaksa, doktor isimlerini rapora ekleme işlemi gerçekleştirilir. Doktor seçmek için, ad soyad alanında, klavyeden **F2** fonksiyon düğmesine tıklayarak, bulunan doktor isimlerini ekleme işlemi gerçekleştirilir.

Tüm işlem adımları sonrasında, **Kaydet** düğmesine tıklayarak, raporu kayıt etme işlemi gerçekleştirilir.

7) MEDULA Raporları

Raporlar menüsünün yedinci formu, MEDULA Raporları formudur. Bu form, diyaliz, ilaç kullanım ve ilaç muafiyet durumlarını raporlamak için kullanılmaktadır.

Şekil 55. Medula Raporları Formu

Şekil 55.'de görüntülenen **MEDULA Raporları** formunda;

1 numaralı alanda, form sekme alanı yer almaktadır.

2 numaralı alanda, Hasta dosya ve başvuru numarası alanları yer almaktadır. Hasta dosya numarası girme işlemi sonrasında, ilgili başvurunun seçimi gerçekleştirilir.

3 numaralı alanda, hasta hesabında yer alan raporlar listelenir.

4 numaralı alandan, ilgili hastaya rapor tanımı işlemi gerçekleştirilir. Yeni bir rapor tanımlanmak istendiğinde, imleç **Rapor ID** alanındayken, klavyeden **F8** fonksiyon düğmesine tıklayarak, yeni bir ID numarası alma işlemi gerçekleştirilir. **Rapor Türü** alanında, rapor türü listesi yer almaktadır. Bu alandan, rapor

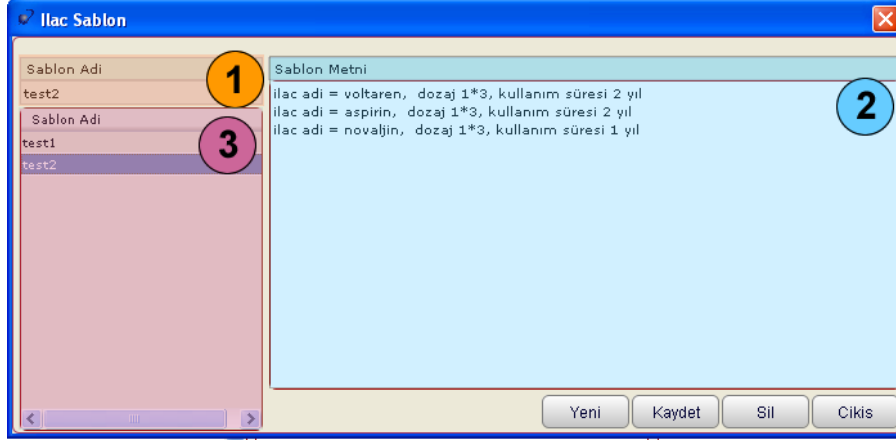
durumuna göre tedavi, İlaç kullanımı ya da ilaç muafiyet türlerinden uygun olan seçeneği belirleme işlemi gerçekleştirilir. **Yakınlık Kodu** alanı doldurulurken, fare ile yardım üçgeni üzerine gelindiğinde görüntülenen listeden, girilmek istenen yakınlık derecesinin kod karşılığı bulunarak alana yazılmaktadır.

Yakınlık Kodu (Bag...)

BAĞLUR - AKTİF SİGORTALININ KENDİSİ İÇİN Yakınlık Kodu 0000
Aktif sigortalının haksahipleri için şu kodlar kullanılacaktır.
Yakınlık kodunun birinci hanesine 0 yazılacaktır.
Yakınlık kodunun 2.hanesine aile fertlerini tanımlayan şu kodlar yazılacak;
1: Eş
2: Erkek çocuk
3: Kız çocuk
4: Baba
5: Anne
Yakınlık kodunun üç. ve dördüncü hanesi kişi sayısını tanımlar
ORNEK:
0101 : Tek eş
0201 : Birinci erkek çocuk
0202 : İkinci erkek çocuk
0204 : Dördüncü erkek çocuk
0212 : Onikinci erkek çocuk
0301 : İlk kız çocuk
0311 : Onbirinci kız Çocuk
0401 : Babası
0501 : Annesi ... gibi

İlgili yerlerin manuel olarak yazılması sonrasında, **Rapor Metni** alanına, raporda yer alacak metnin yazılma işlemi gerçekleştirilmektedir.

Alanda bulunan **İlaç Şablonu** düğmesi, daha önce hazırlanmış şablon metnlerinin seçimi için kullanılmaktadır.




Şekil 56. İlaç Şablon Ekranı

Şekil 56'da görüntülenen **İlaç Şablon** ekranında;

1 numaralı alanda şablon adı alanı yer almaktadır. Yeni düğmesine tıklama işlemi sonrasında bu alana yeni bir şablon adı yazılır.

2 numaralı alanda, şablona ait rapor metni yer almaktadır. Şablon Adı ve Metni yazma işlemi sonrasında **Kaydet** düğmesine tıkladığında yeni bir ilaç şablon ekleme işlemi gerçekleştirilmiş durumdadır.


3 numaralı alanda, sisteme daha önce tanımlanmış olan, şablon isimleri yer almaktadır. Şablonu burada seçerek, rapor metni alanına aktarımı sağlanır.

Ana ekranda bulunan **5 numaralı** alanda, tanı, teşhis ve doktor ekleme alanları bulunmaktadır. Kodların bilinmediği durumlarda, imleç ilgili metin kutusunda iken, klavyeden **F2** fonksiyon düğmesine tıklayarak, kod bulma ve seçme işlemi gerçekleştirilir. Seçilen kod,  düğmesi yardımı ile alana eklenir.

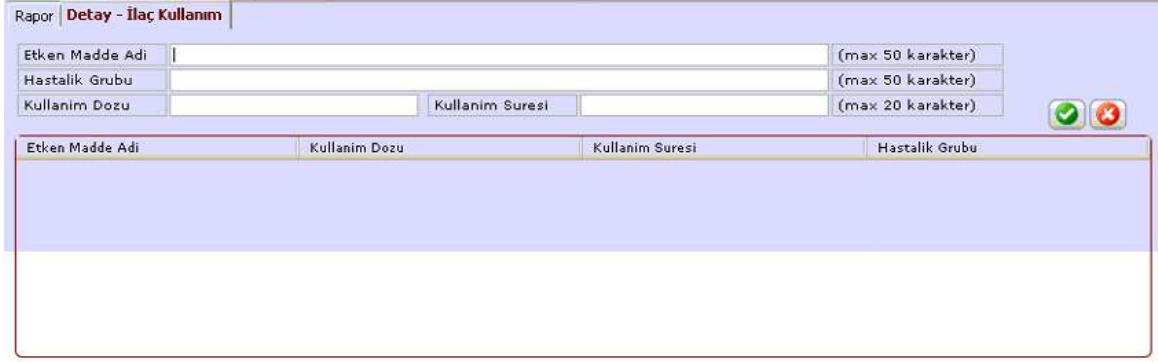
1 numaralı alanda, rapor türü seçimine göre, sekmeler değişmektedir. Tedavi türünün seçilmesi durumunda, Detay – Tedavi sekmesi ekranda görüntülenmektedir.




Şekil 57. Detay – Tedavi Sekmesi

Şekil 57.'de görüntülenen Detay - Tedavi ekranına, diyaliz bilgileri tanımlama işlemi gerçekleştirilir. Seçimler sonrasında,  düğmesine tıklayarak, tedavi şeklinin hasta hesabına eklenmesi sağlanır.

Rapor türlerinden, İlaç kullanım ya da ilaç muafiyet türlerininin seçilmesi durumunda, ekrana, ilaç Kullanım / İlaç Muafiyet ekranları gelmektedir.



Şekil 58. Detay - İlaç Kullanım / İlaç Muafiyet

Şekil 58.'de görüntülenen Detay - İlaç Kullanım / İlaç Muafiyet ekranlarına, ilaç bilgileri tanımlama işlemi gerçekleştirilir. Seçimler sonrasında  düğmesine tıklayarak, kullanım/muafiyet şeklinin, hasta hesabına eklenmesi sağlanır.

Tüm işlem adımları sonrasında, Rapor sekmesinden **Kaydet** düğmesine tıklayarak, raporu kayıt etme işlemi gerçekleştirilir. SGK'lı hastalarda **MEDULA'ya Kaydet** düğmesi yardımıyla, raporun, MEDULA'ya kaydı gerçekleştirilmektedir.

8) Ölüm Raporu

Raporlar menüsünün sekizinci formu, Ölüm Raporu formudur. Bu form, ölen kişinin, ölüm neden ve bilgilerinin raporlanması için kullanılmaktadır.

Dosya No	4	EMİNE ERDOĞAN	() (30 Yaşında) (BAYAN) (TC. Kimlik ...
Başvuru No	1	SSK	SGK (SOSYAL GÜVENLİK KURUMU)
Başvuru Tarihi	14.08.2009	ORTOPEDI VE TRAVMA POLK.	Belirtilmemiş
Başvuru Saati	14:19	Poliklinik Hastası	Belirtilmemiş

Ana Form

Rapor Tarihi	30.09.2009
Rapor No	32
Ad Soyad	EMİNE ERDOĞAN
Baba Adı	ALİ
Çalıştığı Kurum	SGK (SOSYAL GÜVENLİK KURUMU)
Dosya No	491
Ölüm Tarihi / Saati	
Ölüm Şekli	Bilinmeyen
Ölüm Nedeni	BOYUN KIRIĞI
TANI	Z65.4 SUÇ VE TERÖRİZM KURBANI
Teşhis	
Karar	
Açıklamalar	

Ünvan	Ad Soyad	Bölümü

Kaydet Veri Yükle Raporla Şablonlar Temizle Çıkış

Şekil 59. Ölüm Raporu Formu

Şekil 59.'da görüntülenen **Ölüm Raporu** formunda;

1 numaralı alanda, Hasta dosya ve başvuru numarası alanları yer almaktadır. Hasta dosya numarası girme işlemi sonrasında, ilgili başvurunun seçimi gerçekleştirilir.

2 numaralı alanda, **Veri Getir** düğmesine tıklandığında, dosya numarası yazılan hastanın bilgileri, sistem tarafından otomatik olarak getirilmektedir. Doldurulmak istenen alanlar, manuel olarak da yazılmaktadır. Ölüm şekli ve ölüm nedeni bilgileri de bu alandan tanımlanmaktadır.

3 numaralı alanda, ilgili ölen kişiye tanı girme işlemi gerçekleştirilir. Tanı kodu bilinmiyorsa, klavyeden **F2** fonksiyon düğmesine tıklayarak, tanı bulma ve seçme işlemi gerçekleştirilir. Ölen kişi durumu ile ilgili, açıklama, teşhis ve karar bilgileri de bu alana tanımlanmaktadır.

4 numaralı alanda, onayı alınacak doktor ismini rapora ekleme işlemi gerçekleştirilir. Doktor seçmek için, ad soyad alanında, klavyeden **F2** fonksiyon düğmesine tıklayarak, doktor seçme işlemi gerçekleştirilir.

Tüm işlem adımları sonrasında, **Kaydet** düğmesine tıklandığında, raporu kaydetme işlemi gerçekleştirilmiş durumdadır.

9) Toplu Rapor Gösterim

Raporlar menüsünün dokuzuncu formu, Toplu Rapor Gösterim formudur. Bu form, seçilen hastaya ait raporları görüntülemek için kullanılmaktadır.

Şekil 60. Toplu Rapor Gösterim Formu

Şekil 60.'da görüntülenen **Toplu Rapor Gösterim** formunda;

1 numaralı alanda, Hasta dosya numarası bölümü yer almaktadır. Hasta dosya numarası girme işlemi sonrasında **Onay** düğmesine tıklayarak, sorgulama işlemi gerçekleştirilir.

2 numaralı alanda, rapor gruplarının isimleri listelenmektedir.

3 numaralı alanda, seçilen rapor grubuna ait, hasta hesabında bulunan raporlar listelenmektedir.

BÖLÜM. 6 – SORGULAMALAR MENÜSÜ

Hastane Bilgi Yönetim Sisteminde, Doktor sürecinin altıncı bölümü, **Sorgulamalar** menüsüdür. HBYS’de hastalara işlenmiş istem ve hizmetleri, belirtilen kriterlerde sorgulayarak görüntüleme işlemi, bu alanda bulunan formlar tarafından gerçekleştirilmektedir. Sorgulamalar menüsü, kendi içerisinde Şekil 61.’de görüntülediği gibi 10 formdan oluşmaktadır.



Şekil 61. Sorgulamalar Menü Form Hiyerarşisi

Şimdi sorgulamalar menüsünde bulunan formların işleyişini inceleyelim:

1) Ameliyat Listesi

Sorgulamalar İşlemleri menüsünün ilk formu, Ameliyat Listesi formudur. Bu form, belirtilen tarih aralığında, seçilen bölümün ameliyat istatistiklerini sayı ve grup bazında görüntülemek için kullanılmaktadır.

Şekil 62. Ameliyat Listesi Formu

Şekil 62.'de görüntülenen **Ameliyat Listesi** formunda;

1 numaralı alanda, sorgulama kriterleri yer almaktadır. Başlangıç / Bitiş Tarihi ve Bölüm adı seçme işlemleri sonrasında, **Sorgu** düğmesine tıklandığında, sorgulama işlemi gerçekleştirilmiş durumdadır. Tarih seçme işleminde, klavyeden **F2** fonksiyon düğmesine tıklayarak, takvim penceresine ulaşılmaktadır. **F8** düğmesi ile günün tarihinin otomatik olarak eklenmesi sağlanmaktadır.

2 numaralı alanda, sorgu sonucu ameliyat listesi; bölüm adı, ameliyat sayısı ve ameliyat grubu bazında görüntülenmektedir.

2) Ameliyat İstem Sorgulama

Sorgulamalar İşlemleri menüsünün ikinci formu, Ameliyat İstem Sorgulama formudur. Bu form, seçilen kriterlerde ameliyat istemlerini görüntülemek için kullanılmaktadır.

Şekil 63. Ameliyat İstem Sorgulama Formu





Şekil 63.'de görüntülenen **Ameliyat İstem Sorgulama** formunda;

1 numaralı alanda, sorgulama yapılacak istemlerin kriterlerini belirleme alanı bulunmaktadır. İlgili alanların seçim işlemi sonrasında, **Filtrele** düğmesine tıklanır.

2 numaralı alanda, sorgu sonucu ameliyat istemleri görüntülenmektedir. Listede bulunan istem üzerinde fare ile sağ tuşa tıkladığında, ekrana kısa yol menüsü gelmektedir.

Bu menü yardımı ile seçilen istem ile ilgili işlem yapmak için, rapor yazma, sonuç bilgileri, onay bilgileri formlarına ulaşabilmekte ve istemi kesinleştirme işleminin iptali gerçekleştirilebilmektedir.

876	1760	MERVE YOLAÇ	GENEL CERRAH...	Normal	Normal	
877	1764	FAHRİYE YOLAÇ	GENEL CERRAH...	Normal	Normal	
1079	2141	METİN ERMiŞ	GENEL CERRAH...	Normal	Normal	

-  Rapor Yazma Formu
-  Sonuç Bilgileri
-  Onay Bilgileri
-  Kesinleştirme İptal

Şekil 64. Ameliyat İstem Sorgulama Kısa Yol Menüsü.

Rapor yazma formuna tıkladığında; ameliyat rapor yazma formu ekrana gelmekte ve bu form üzerinden ameliyat durumu için rapor yazma işlemi gerçekleştirilmektedir.

Sonuç bilgileri seçeneğine tıkladığında, Şekil 65.'de görüntülenen ameliyat sonlandırma formu üzerinden, hasta ameliyat bilgileri görüntülenmektedir.

Ameliyat Sonlandırma

Enlil

Dosya No: 364176
Başvuru No: 1028222 AYŞEHAN ÖZEL

Hastanın Tanıları

Kodu	Adı	Tip Kodu	Başvuru ...	İstem No	İşlem Kodu
K80.8	KOLELİTİAZİS, DIĞER	Ana Tani	1028222		

AMELİYAT BİLGİLERİ

Ameliyat Kodu:
Sorumlu Cerrah:
Ayrım Durumu:

Ameliyat Kaydet Ameliyat Sil

Ameliyat Kodu	Ameliyat Adı	Ayrım Durumu	Sorumlu Cerra...	Sorumlu Cerra...	Kesi Durumu
609230	KOLESİSTEKT...	Ayrım Yok	3402	BURAK IŞIK	Farklı Seans + Farklı Kesi

Ameliyat Tarihi: 01.05.2009 Ameliyat Saati: 08:42
Bitiş Tarihi: 01.05.2009 Bitiş Saati: 09:30 Durum: SERVIS

Açıklama:

Anestezi Bilgileri: ANESTEZİ SOR. DOKTORU : MEHMET ÖZCAN ERSOY
B GRUBU ANESTEZİLER

Kesinleştir Çıkış

Şekil 65. Sonuç Bilgileri Ekranı

Onay Bilgileri seçeneğine tıkladığında, Şekil 66.da görüntülenen ekrandan, bilgilere erişim sağlanmaktadır.

Ameliyat İstem Kabul

Enlil

Dosya No: 2005172
Başvuru No: 1030513 FATMA ÇOLAK

Hastanın Tanıları

Kodu	Adı	Tip Kodu	Başvuru ...	İstem No
O82.8	SEZERYAN İLE DIĞER TEK DOĞUM	Ana Tani	1030513	

Ameliyat Bilgileri | Anestezi Ekibi Bilgileri | Aşama

Ameliyat Kodu:
Sorumlu Cerrah:
Ayrım Durumu:

Ameliyat Kaydet Ameliyat Sil

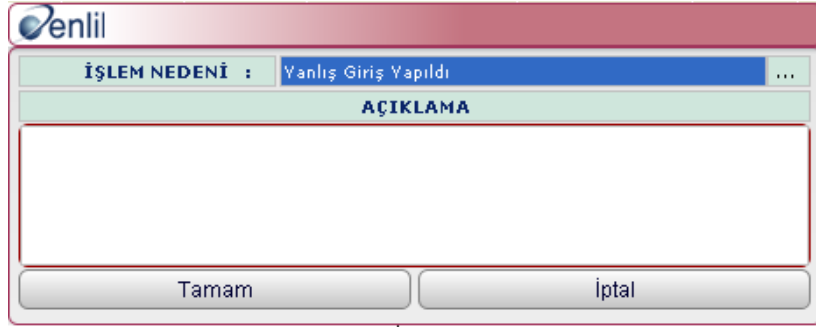
Ameliy...	Ameliyat Adı	Ayrım ...	Soruml...	Sorumlu Cerrah Adı
619930	SEZERYAN (C)	Ayrım Yok	2871	ÖNDER ÇELİK

Ameliyat Tarihi: 01.05.2009 Ameliyat Saati: 11:26
Seans Tipi: Normal Seans Türü: Acil
Ameliyathane: ANA AMELİYATHANE
Oda/Mesa: ODA 1

Kabul Et Çıkış

Şekil 66. Onay Bilgileri Ekranı

Son olarak Kesinleştirme iptal seçeneğine tıkladığında ise, işlem iptal nedeni sisteme girilerek gerçekleştirilebilmektedir.



Şekil 67. Kesinleştirme İptal Ekranı

3) Ameliyat Sorgulama

Sorgulamalar menüsünün üçüncü formu, Ameliyat Sorgulama formudur. Bu form, seçilen kriterlerde bulunan ameliyatlara ve ameliyat durumlarını görüntülemek için kullanılmaktadır.

Ameliyat Sorgulama

BALIKESİR ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ ARAŞTIRMA VE UYGULAMA HASTANESİ

Dosya No: [] Başlangıç Trh.: []
 Başvuru No: [] Bitiş Tarihi: []
 Tanı: [] İstem No: []
 Ameliyathane: ANA AMELİYATHANE Seans Türü: Normal
 Aşama: [] Seans Tipi: Normal
 İstem Durumu: Sonuçlanmış Oda/Masa: []
 Kesi Durumu: Farklı Seans + Farklı Kesi İşlemi Yapan: []
 Ayırım Durumu: Ayırım Yok Sorumlu Cerrah: 1071 HAYRULLAH DERİCİ null
 Ameliyat Kodu: []

Sorgula Temizle
 Ameliyat İstatistik
 Raporla Çıkış

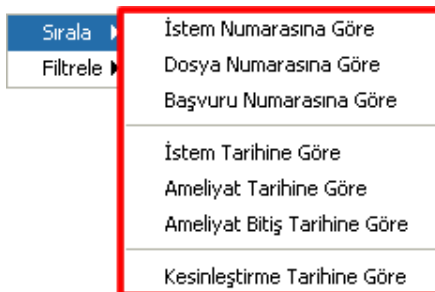
İstem No	İstem Du...	Dosya No	Başvuru ...	Adı Soyadı	Ameliyat Adı	Sorumlu Doktor	Kesi Durumu	Ayırım	Seans ...	Seans ..
750	Sonuçlanmış	1079	2141	METİN ERMİŞ	PİLONİDAL SİNÜS EKSİZ...	HAYRULLAH DERİCİ	Farklı Seans + Fark...	Ayırım ...	Normal	Normal
259	Sonuçlanmış	254	680	OKAN YAVUZ	TAM VE/VEYA KİSMİ KAL...	HAYRULLAH DERİCİ	Farklı Seans + Fark...	Ayırım ...	Normal	Normal
256	Sonuçlanmış	254	680	OKAN YAVUZ	PİLONİDAL SİNÜS EKSİZ...	HAYRULLAH DERİCİ	Farklı Seans + Fark...	Ayırım ...	Normal	Normal

Şekil 68. Ameliyat Sorgulama Formu

Şekil 68.'de görüntülenen **Ameliyat İstem Sorgulama** formunda;

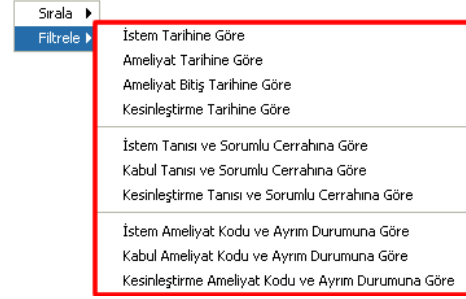
1 numaralı alanda, sorgulama yapılacak istemlerin kriterlerini belirleme alanı bulunmaktadır. İlgili alanların seçim işlemi sonrasında, **Sorgula** düğmesine tıklanır.

2 numaralı alanda, sorgu sonucu ameliyat listesi görüntülenmektedir. Listede bulunan istem üzerinde fare ile sağ tuşa tıkladığında, ekrana sıralama ve filtreleme kısa yol menüleri gelmektedir.

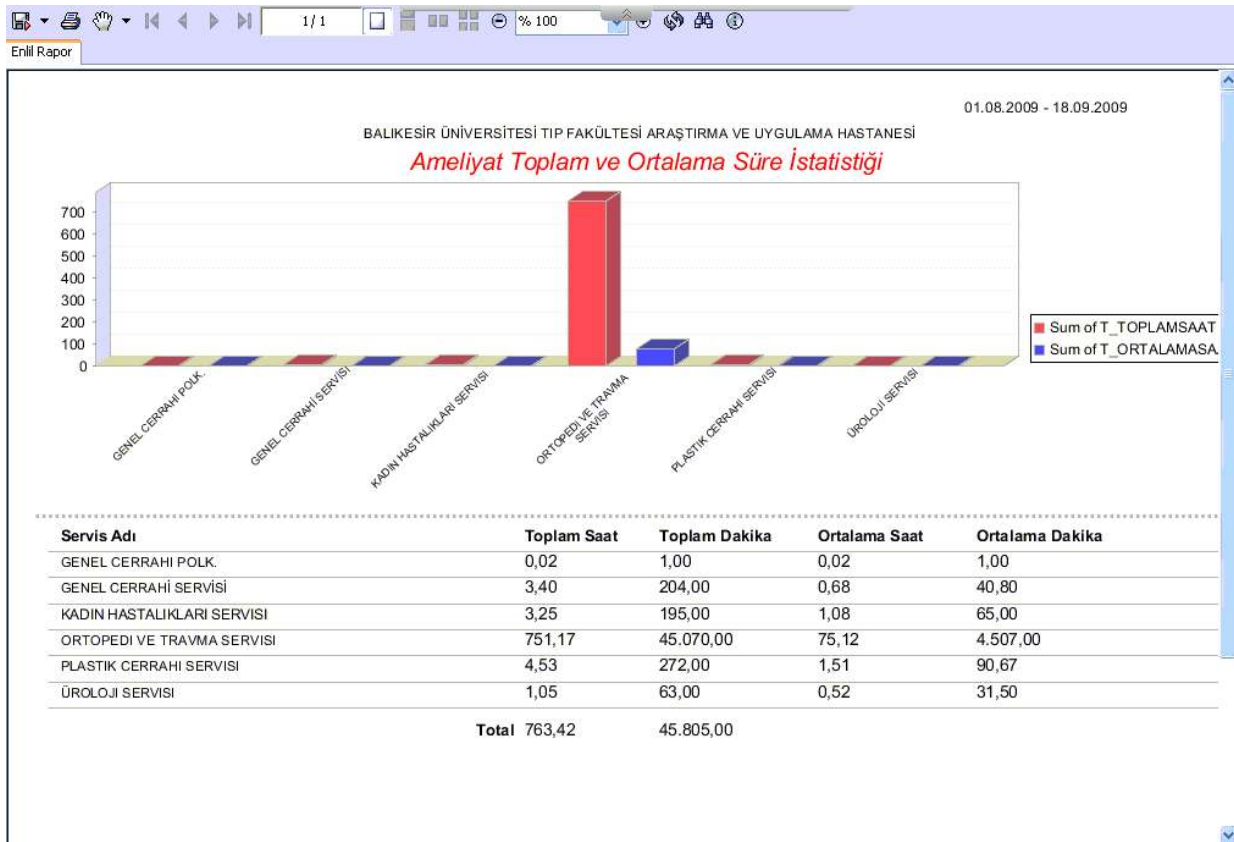


Sırala menüsü seçeneklerinde, ameliyat listesini sıralama türleri yer almaktadır. Buradan uygun sıralama seçilerek, listenin görüntülenmesi sağlanır.

Filtreleme menüsünde ise, sorgu sonucunun belirtilen kriterlerde filtrelenmesini sağlayan seçenekler yer akmaktadır. Buradan uygun filtre seçilerek, sorgu sonucunun görüntülenmesi sağlanır.



Formda bulunan **Ameliyat İstatistik** düğmesi ise, sorgu sonucunun, toplam ve ortalama ameliyat istatistiklerini, servis bazında görüntülemek için kullanılmaktadır.



Şekil 69. Ameliyat İstatistik Görüntüleme Ekranı

4) Bölüm Hasta Sorgulama

Sorgulamalar menüsünün dördüncü formu, Bölüm Hasta Sorgulama formudur. Bu form seçilen bölümdeki hasta listesini görüntülemek için kullanılmaktadır.

DOSYA_NO	HASTA_ADI	BASVURU_NO	BASVURU_TAR...	ALTBIRIM_ADI	DOKTOR_ADI	ALTBIRIM_KOI
1	FATMA SAKCI	138	24.08.2009 08:51	İÇ HASTALIKLARI POLK.	MUHARREM COŞ...	14809
6	HATİCE OCAKTAN	138	24.08.2009 09:04	İÇ HASTALIKLARI POLK.	MUHARREM COŞ...	14809
4	SABRİYE BAYDE...	140	24.08.2009 09:54	İÇ HASTALIKLARI POLK.	MUHARREM COŞ...	14809
5	SERPİL KOBAKO...	141	24.08.2009 10:11	İÇ HASTALIKLARI POLK.	MUHARREM COŞ...	14809
2	HACER KILIÇ	141	24.08.2009 10:16	İÇ HASTALIKLARI POLK.	MUHARREM COŞ...	14809
4	BEDRİYE SALDIK	142	24.08.2009 10:26	İÇ HASTALIKLARI POLK.	MUHARREM COŞ...	14809
4	SERPİL SALDIK	142	24.08.2009 10:27	İÇ HASTALIKLARI POLK.	MUHARREM COŞ...	14809
6	SEVGİ ASLAN	142	24.08.2009 10:42	İÇ HASTALIKLARI POLK.	MUHARREM COŞ...	14809
6	AYŞE GÖÇGÜNCÜ	143	24.08.2009 11:00	İÇ HASTALIKLARI POLK.	MUHARREM COŞ...	14809
5	ÖZGE ÖZKAN	143	24.08.2009 11:13	İÇ HASTALIKLARI POLK.	MUHARREM COŞ...	14809
3	HAVVA ALTINTAŞ	144	24.08.2009 11:35	İÇ HASTALIKLARI POLK.	MUHARREM COŞ...	14809
5	NAHİDE VARDAR	144	24.08.2009 12:57	İÇ HASTALIKLARI POLK.	MUHARREM COŞ...	14809
3	YASEMİN ÇETİN	145	24.08.2009 13:31	İÇ HASTALIKLARI POLK.	MUHARREM COŞ...	14809
7	NAZİRE SIRIK	146	25.08.2009 09:05	İÇ HASTALIKLARI POLK.	MUHARREM COŞ...	14809
1	FATMA BALIM	147	25.08.2009 09:20	İÇ HASTALIKLARI POLK.	MUHARREM COŞ...	14809
3	ZEHNEP SEVİNÇ	147	25.08.2009 09:24	İÇ HASTALIKLARI POLK.	MUHARREM COŞ...	14809
7	ERHAN ARSLAN	148	25.08.2009 09:38	İÇ HASTALIKLARI POLK.	MUHARREM COŞ...	14809
2	AYTEH AKKAYALI	149	25.08.2009 09:56	İÇ HASTALIKLARI POLK.	MUHARREM COŞ...	14809
4	DİLEK KARAMAN	149	25.08.2009 09:57	İÇ HASTALIKLARI POLK.	MUHARREM COŞ...	14809
7	EMİNE YILMAZ	150	25.08.2009 10:34	İÇ HASTALIKLARI POLK.	MUHARREM COŞ...	14809
7	ZEHNEP ARSLAN	151	25.08.2009 10:51	İÇ HASTALIKLARI POLK.	MUHARREM COŞ...	14809

Şekil 70. Bölüm Hasta Sorgulama Formu

Şekil 70.'de görüntülenen **Bölüm Hasta Sorgulama** formunda;

1 numaralı alanda, sorgulama yapılacak tarihin başlangıç, bitiş alanları ve sorgulama yapılacak bölüm / doktor adı alanları yer almaktadır. Bu alanlardan ilgili kriterleri seçme işlemi sonrasında, **Sorgula** düğmesine tıklandığında, bölüm bazında hasta sorgulama işlemi gerçekleştirilmiş durumdadır. İmleç tarih alanındayken, klavyeden **F2** fonksiyon düğmesine tıklandığında, ekrana takvim seçim alanı gelmektedir. **F8** düğmesine tıklandığında ise, günün tarihi otomatik olarak sistem tarafından getirilir. Bölüm ve doktor ismi hatırlanmadığı durumlarda, imleç ilgili alandayken, klavyeden **F2** fonksiyon düğmesine tıklayarak, yardım ekranlarından, bölüm/doktor adı bulma işlemi gerçekleştirilir.

2 numaralı alanda, sorgulama sonucu hasta listesi görüntülenmektedir.

5) Hasta Hizmet Sorgulama

Sorgulamalar menüsünün beşinci formu, Hasta Hizmet Sorgulama formudur. Bu form, seçilen hastanın, belirtilen kriterlerde hizmetlerini görüntülemek için kullanılmaktadır.

Hasta Hizmet Sorgulama

BALIKESİR ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ

enlil

Dosya No: 0 DENEME HASTASI (12345678912) () (23 Yaşında) (BAY)
 Başvuru No: 1350 ÜCRETLİ HASTALAR
 Başvuru Tarihi: 20.08.2009 GENEL CERRAHI POLK. İSMAIL YAMAN
 Başvuru Saati: 18:15 Poliklinik Hastası Normal Hasta

Alt Birim: GENEL CERRAHI POLK. İSTEMİ YAPARI Yatış Tarihi
 İşlem Grubu: GENEL UYGULAMALAR-GİRİŞİMLER Taburcu Tarihi
 İşlem Türü: Seçim yapınız... Rapor Başlama Tarihi: 01.07.2009 Onay
 İşlem Kodu Rapor Bitiş Tarihi: 27.08.2009

İşlem Kodu	İşlem Tarihi	Miktar	Toplam Tutar	Kurum Tutarı	Hasta Tutarı
ÜCRET ALINACAK İŞLEMLER			1.467,82 TL	0,00 TL	1.467,82 TL
NORMAL POLİKLİNİK MUAYEN... 520030			15,50 TL	0,00 TL	15,50 TL
● NORMAL POLİKLİNİK MUA... 520030	20.08.2009	1	15,50 TL	0,00 TL	15,50 TL
KAİDE TÜMÖRLERİ 615490			1.423,80 TL	0,00 TL	1.423,80 TL
● KAİDE TÜMÖRLERİ 615490	21.08.2009	1	711,90 TL	0,00 TL	711,90 TL
● KAİDE TÜMÖRLERİ 615490	21.08.2009	1	355,95 TL	0,00 TL	355,95 TL
● KAİDE TÜMÖRLERİ 615490	21.08.2009	1	355,95 TL	0,00 TL	355,95 TL
ELEKTROKONSÜLVİV TEDAVİ(... 702710			23,80 TL	0,00 TL	23,80 TL
GLUKOZ 901500			1,10 TL	0,00 TL	1,10 TL

Hizmet	İlaç	Tıbbi Sarf	Genel Toplam
Kurum Tutarı	0,00 TL	0,00 TL	0,00 TL
Hasta Tutarı	1.467,83 TL	0,00 TL	1.467,83 TL
Toplam Tutar	1.467,83 TL	0,00 TL	1.467,83 TL

Temizle Raporla Çıkış

Şekil 71. Hasta Hizmet Sorgulama Formu

Şekil 71.'de görüntülenen **Hasta Hizmet Sorgulama** formunda;

1 numaralı alanda, dosya ve başvuru numarası alanları görüntülenmektedir. Dosya numarası girildiğinde, hastanın hesabına işlenmiş başvurular varsa, listede otomatik olarak görüntülenir. Yönetim modülü ekranında, hasta ismi seçilerek, sorgulama formu açıldığında, dosya numarası yazmaya gerek kalmadan, hastanın bilgileri otomatik olarak ekrana gelmektedir.

2 numaralı alanda, sorgulama kriterleri alanı bulunmaktadır. Alandan, istenilen sorgulama kriterlerinin seçimi gerçekleştirilmektedir. Rapor Başlama ve Bitiş tarih seçim işlemi sonrasında, **Onay** düğmesine tıklanıldığında, sorgulama işlemi gerçekleştirilir.

3 numaralı alanda, sorgu sonucu hastaya ait hizmetler görüntülenmektedir. Liste üzerindeyken, fare ile sağ tuşa tıklayarak açılan menüden, hizmet sorgu sonucu görüntüleme kriteri seçilebilmektedir.

4 numaralı alanda, sorgu sonucuna ait hizmet, ilaç, tıbbi sarf bedelleri listelenmektedir.

Sadece Tutarları Göster
İşlem Türü Bazlı Filtreleme
Bölüm Bilgisine Göre Filtrele
Bölüm Türüne Göre Filtrele
Paket Bilgisine Göre Filtrele
Tarih Bilgisine Göre Filtrele
Hizmet Bilgisine Göre Filtrele
İstemi Yapan Bölüme Göre Filtrele
İstemi Yapan Doktora Göre Filtrele
İşlem Yapan Bölüme Göre Filtrele
İşlem Yapan Doktora Göre Filtrele
Medula Durumuna Göre
Kritersiz Detay Bazlı Filtrele
Hasta Tanılarına Göre Filtrele

6) Laboratuvar Sonuç Verme

Sorgulamalar menüsünün altıncı formu, Laboratuvar Sonuç Verme formudur. Laboratuvar Sonuç Verme formu; laboratuvarında çalışılan testlerin sonuçlarını, diğer birimler tarafından görüntülemek ve hastalara test sonuçlarını vermek için kullanılmaktadır.

1 Tanımlı Laboratuvarlar: MERKEZ LABORATUVARI

2 Tarih Aralığı: 11.05.2008 - 11.05.2009 | Saat Aralığı: 15:51 - 15:51 | Sorgu Tarihi: | Kabul Tarihi: | **Sorgula** | **Temizle**

3 İstem No | Barkod No | Dosya No | Başvuru No | Adı Soyadı | Bölüm Adı | Doktor Adı | Tarih

İstem No	Barkod No	Dosya No	Başvuru No	Adı Soyadı	Bölüm Adı	Doktor Adı	Tarih
44674	0017297	201697	1031039	YASIN ÖZBAŞ	ACİL PEDIATRI SERVİSİ	ABDURRAHMAN KARAM...	05.05.2009
44515	0017215	456870	1027057	YUSUF YÜKSEKYAYLA	ACİL PEDIATRI SERVİSİ	ABDURRAHMAN KARAM...	05.05.2009
44485	0017197	2005232	1030641	CANER ÖZÇELİK	ACİL PEDIATRI SERVİSİ	ABDURRAHMAN KARAM...	05.05.2009
44403	0017145	2001556	1033769	NURGÜL CEYLAN	ACİL PEDIATRI SERVİSİ	AYŞE SANDIKKAYA	05.05.2009
40110	0015455	297462	1024214	NURDEM OLMUŞ	ACİL PEDIATRI SERVİSİ	AYŞE SANDIKKAYA	04.05.2009
40080	0015446	2003126	1022990	EMRE YÜKSEL KARATAŞ	ACİL PEDIATRI SERVİSİ	AYŞE SANDIKKAYA	04.05.2009
40047	0015430	397732	1017906	ANIL İZCİ	ACİL PEDIATRI SERVİSİ	AYŞE SANDIKKAYA	04.05.2009
40023	0015417	2004422	1027386	HÜSEYİN ROZKIIRT	ACİL PEDIATRI SERVİSİ	AYŞE SANDIKKAYA	04.05.2009

4 Grup Adı | Test Adı | Test Durum | Yaz. Sa.

Grup Adı	Test Adı	Test Durum	Yaz. Sa.
HEMATOLOJİ TETKİKLERİ	HEMOGRAM	Test Kabul Edilmiş	
HEMATOLOJİ TETKİKLERİ	SEDİMENTASYON	Test Kabul Edilmiş	
BİYOKİMYA TETKİKLERİ	ALBÜMİN	Test Kabul Edilmiş	
BİYOKİMYA TETKİKLERİ	ALT	Test Kabul Edilmiş	
BİYOKİMYA TETKİKLERİ	AST	Test Kabul Edilmiş	
BİYOKİMYA TETKİKLERİ	BUN	Test Kabul Edilmiş	
BİYOKİMYA TETKİKLERİ	GLUKOZ	Test Kabul Edilmiş	
BİYOKİMYA TETKİKLERİ	KALSİYUM (CA)	Test Kabul Edilmiş	
BİYOKİMYA TETKİKLERİ	KREATİNİN	Test Kabul Edilmiş	
BİYOKİMYA TETKİKLERİ	POTASYUM (K)	Test Kabul Edilmiş	
BİYOKİMYA TETKİKLERİ	SODYUM (NA)	Test Kabul Edilmiş	
BİYOKİMYA TETKİKLERİ	TOTAL PROTEİN	Test Kabul Edilmiş	
BİYOKİMYA TETKİKLERİ	ÜRİK ASİT	Test Kabul Edilmiş	

5 Grup Sayısı: 3 | Test Sayısı: 14/0 | Tamamlanmayan Sonuçlar Var

6 Test Grupları: Tüm Gruplar HEMATOLOJİ TETKİKLERİ BİYOKİMYA TETKİKLERİ SEROLOJİ TETKİKLERİ

7 Yaz. Kriteri: Barkod İstem | Yaz. Yeri: Ekran Yazıcı

Yazdır | **Kapat**

Şekil 72. Laboratuvar Sonuç Verme Formu

Şekil 72.'de görüntülenen **Laboratuvar Sonuç Verme** formunda ;

1 numaralı alanda, sisteme tanımlı olan laboratuvar isimleri listelenmektedir.

2 numaralı alanda, zaman/tarih ve hasta bilgileri bazında sorgulama kriterleri listelenmektedir. Tarih bazında sorgulama tek başına yapılabildiği gibi, hasta ismi, hasta numarası ya da bölüm seçilerek de yapılabilmektedir. Barkod numarası, başvuru numarası ve istem numarası tek bir değer olduğu için, bu alanlar bazında sorgulama yapılmak istendiğinde, tarih aralığı seçilememektedir.

"Yazdırılan Sonuçları Yazdırma" seçeneği aktif olduğu durumlarda, daha önce sonucu alınmış testlerin görüntülenmesi önlenmektedir. **"Grupta Tanımlanmayan Sonuç Varsa Uyar"** seçeneği aktif olduğu durumlarda ise, sonucu çıkmış testlerin yanında aynı grupta onaylanmayan testler bulunuyorsa uyarı mesajı görüntülenmektedir.

3 numaralı bölümde, sonucu bulunan hasta isimleri listelenmektedir. Sonuca tıkladığında, sonuçla ilgili test detayları **4 numaralı** alanda listelenir.

5 numaralı bölümde, listelenen test ile ilgili test grup sayısı, test sayısı ve test durumu ile ilgili bilgiler yer almaktadır. Test sayısı "2/1" şeklinde gösterilmektedir. Bu ifade şekli; 2 testten 1 tanesinin sonuçlandığı anlamına gelmektedir.

6 numaralı bölümde, seçilen sonuçla ilgili test grupları listelenir.

7 numaralı alanda, test sonucunu yazdırma seçenekleri yer almaktadır. Yazdırma kriterlerinde **Barkod** bazında ya da **İstem** bazında yazdırma seçenekleri bulunmaktadır. Bir istemin birden fazla barkod numarası bulunabilir. İstem numarası seçildiğinde, isteme ait tüm barkodlar yazdırılmaktadır. Yazdırma yeri olarak sonuç ister ekrana, istendiği durumda ise yazıcı yardımı ile kağıt ortamında alınabilmektedir.

7) Makbuz Sorgulama

Sorgulamalar menüsünün yedinci formu, Makbuz Sorgulama formudur. Bu form, seçilen kriterlerde, hastaya kesilmiş makbuzları görüntülemek için kullanılmaktadır.

...	Makbuz Tarihi	Ödeyen Kişi	Mak...	Makbuz No	Makbuz Tutarı	Avans Tutarı
1	04.08.2009 14...	HATİCE AKYOL	B	864531	15,5	0
2	04.08.2009 15...	HATİCE AKYOL	B	864532	24,42	0
3	05.08.2009 14...	HATİCE YILDIZ	B	864533	15,5	0
4	06.08.2009 08...	BURHAN GÜMÜŞ	B	864534	15,5	0
5	06.08.2009 09...	SEÇİL ŞAMLI	B	864535	15,5	0
6	06.08.2009 09...	EGE ŞAMLI	B	864536	15,5	0
7	06.08.2009 10...	SULTAN ALPARSLAN	B	864537	15,5	0
8	06.08.2009 10...	TUĞBA ÖZTÜRK	B	864538	15,5	0
9	06.08.2009 12...	DENİZ ERDEN	B	864539	15,5	0
10	06.08.2009 12...	SULTAN ALPARSLAN	B	864540	41,02	0
11	07.08.2009 09...	BULUT ERDOĞAN	B	864541	15,5	0
12	07.08.2009 12...	YELİZ BASTIK	B	864542	15,5	0
13	07.08.2009 14...	MUSTAFA GÜL	B	864543	15,5	0

Şekil 73. Makbuz Sorgulama Formu

Şekil 73.'de görüntülenen **Makbuz Sorgulama** formunda;

1 numaralı alanda, sorgulama yapılacak makbuzların kriterlerini belirleme alanı bulunmaktadır. Vezne açılır listesinde, hastanın sadece yetkili olduğu vezneler görüntülenmektedir. Kriterleri belirleme işlemi sonrasında **Sorgula** düğmesine tıklanır.

2 numaralı alanda, sorgu sonucu kriterlere uyan hastalara ait makbuz listesi görüntülenmektedir.

8) Oda ve Yatak Seçimi

Sorgulamalar menüsünün sekizinci formu, Oda Yatak Seçimi formudur. Bu form belirtilen kriterlerde, servislerde bulunan oda ve yatak kapasitelerini, boş ve dolu olan yatakları, dolu olan yataklarda yatan hastaların bilgilerini görüntülemek için kullanılmaktadır.

The screenshot shows the 'Oda ve Yatak Seçim Ekranı' (Room and Bed Selection Screen) for the 'enlil T.C. MALATYA İNÖNÜ ÜNİ. TURGUT ÖZAL TIP MERKEZİ'. The interface includes search filters, a list of rooms and beds, and patient information.

Search Filters (1):

- Alt Birim Kodu: GÖĞÜS CERRAHİSİ SERVİSİ
- Oda Tipi: Normal Odalar
- Oda Durumu: Boş Yataklar
- Cinsiyet Ayrımı: (Empty)
- Secili Yatak: (Empty)
- Bos Yatak Sayisi: 19

Room and Bed List (2):

GÖĞÜS CERRAHİSİ SERVİSİ

- Oda : 100102 Genel Tur: NORMAL
 - 100102-10
 - 100102-13
 - 100102-14
 - 100102-15
 - 100102-16
 - 100102-17
 - 100102-18
- Oda : 100108 Genel Tur: NORMAL
 - 100108-1
- Oda : 100109 Genel Tur: NORMAL
 - 100109-1
 - 100109-2

Patient Information (3):

Dosya No	0	DENEME HASTASI ()	(A Rh(-)) (29 Yaşında) (BAY)
Başvuru No	1104540	MİLLİ EĞİTİM MÜDÜRLÜĞÜ LİSELER	SİLVAN LİSESİ MÜDÜRLÜĞÜ
Başvuru Tarihi	12.08.2009	GÖĞÜS CERRAHİSİ SERVİSİ	AHMET YARDIM
Başvuru Saati	12:07	Klinik Hastası	Normal Hasta

Buttons: Çıkış

Şekil 74. Oda ve Yatak Seçim Formu

Şekil 74.'de görüntülenen **Oda ve Yatak Seçimi** formunda;

1 numaralı alanda, yatakları görüntüleme kriterleri yer almaktadır. Bu bölümden uygun kriterler seçilerek, yatakların görüntülenme işlemi gerçekleştirilir.

2 numaralı alanda, belirtilen kriterlere uygun yataklar görüntülenmektedir.

3 numaralı alanda, dolu olarak görülen yatakta, tıklanan hastanın bilgileri görüntülenmektedir.

9) Tanı Girilmemiş Hastaları Sorgulama

Sorgulamalar menüsünün dokuzuncu formu, Tanı Girilmemiş Hastaları Sorgulama formudur. Bu form; seçilen tarih aralığında ve seçilen bölümde tanısı girilmemiş hastaları görüntülemek için kullanılmaktadır.

T_BASVURUNO	T_DOSYANO	T_ADI	T_ALT BİRİM ADI
77	00	DENEME HASTASI 2	İÇ HASTALIKLARI POLK.
81	12	GÜLSEREN KARTAL	İÇ HASTALIKLARI POLK.
99	39	MERYEM GELİR	İÇ HASTALIKLARI POLK.
10	43	HEVCİHAN DARI	İÇ HASTALIKLARI POLK.
10	43	SEVİM SAĞDIÇ	İÇ HASTALIKLARI POLK.
10	43	REFİA DARI	İÇ HASTALIKLARI POLK.
14	13	FATMA BALIM	İÇ HASTALIKLARI POLK.
15	76	AYŞE AKÇAER	İÇ HASTALIKLARI POLK.
15	76	HACER DEMİRKAN	İÇ HASTALIKLARI POLK.
15	77	FATMA SEMİHA KIRDAR	İÇ HASTALIKLARI POLK.
15	64	SÜLEYMAN AY	İÇ HASTALIKLARI POLK.
15	43	HEVCİHAN DARI	İÇ HASTALIKLARI POLK.
15	43	REFİA DARI	İÇ HASTALIKLARI POLK.
15	43	SEVİM SAĞDIÇ	İÇ HASTALIKLARI POLK.
15	77	MUSTAFA DARI	İÇ HASTALIKLARI POLK.
15	33	BEYCAH ÇALIŞKAN	İÇ HASTALIKLARI POLK.
16	31	MEHTAP KÜÇÜKADALI	İÇ HASTALIKLARI POLK.
16	79	ŞANÜFER KULAĞIDELİKOĞLU	İÇ HASTALIKLARI POLK.
16	79	EMİNE KILIÇASLAN	İÇ HASTALIKLARI POLK.
16	38	EYÜP ELBİ	İÇ HASTALIKLARI POLK.
16	78	LÜTEL ÇETİNKAYA	İÇ HASTALIKLARI POLK.

Toplam Hasta Sayısı: 22

Şekil 75. Tanı Girilmemiş Hastaları Sorgulama Formu

Şekil 75.'de görüntülenen **Tanı Girilmemiş Hastaları Sorgulama** formunda;

1 numaralı alanda, sorgulama yapılacak başlangıç, bitiş tarihi ve sorgulama yapılacak bölüm adı seçme alanları yer almaktadır. Bu alanlardan, ilgili kriterleri seçme işlemi sonrasında **Sorgula** düğmesine tıklandığında, tanısı girilmemiş hastaları sorgulama işlemi gerçekleştirilmiş durumdadır. İmleç tarih alanındayken, klavyeden **F2** fonksiyon düğmesine tıklandığında, ekrana takvim seçim alanı gelmektedir. **F8** düğmesine tıklandığında ise, günün tarihi otomatik olarak sistem tarafından getirilir. Bölüm adı hatırlanmadığı durumlarda, imleç ilgili alandayken, klavyeden **F2** fonksiyon düğmesine tıklayarak, yardım ekranından bölüm adı bulma işlemi gerçekleştirilir.

2 numaralı alanda, sorgulama sonucu hasta listesi görüntülenmektedir.

10) Tanı Sorgulama

Sorgulamalar menüsünün son formu, Tanı Sorgulama formudur. Bu form; seçilen bölümde, seçilen tanıya dahil olan hastaları görüntülemek için kullanılmaktadır.

Başlangıç Tarihi	Bitiş Tarihi	Bölüm Adı	Tanı Adı
03.04.2009	27.08.2009	İÇ HASTALIKLARI POLK.	HASTALIĞI, TANIMLANMAMIŞ

DOSYA_NO	HASTA_ADI	BASVURU_NO	BASVURU_TAR...	T_ALTBİRİMADI	T_DETAY_KODU	T_DETAY_ADI
8	ŞENAY TARH	374	24.07.2009 10:22	İÇ HASTALIKLAR... K82.9		SAFRA KE...
8	ŞENAY TARH	374	24.07.2009 10:22	İÇ HASTALIKLAR... K82.9		SAFRA KE...

Toplam Hasta Sayısı: 2

Şekil 76. Tanı Sorgulama Formu

Şekil 76.'da görüntülenen **Tanı Sorgulama** formunda;

1 numaralı alanda, sorgulama yapılacak başlangıç, bitiş tarih alanları ve sorgulama yapılacak bölüm ve tanı adı alanları yer almaktadır. Bu alanlardan, ilgili kriterleri seçme işlemi sonrasında, **Sorgula** düğmesine tıklandığında, tanıya ait hastaları sorgulama işlemi gerçekleştirilmiş durumdadır. İmleç tarih alanındayken, klavyeden **F2** fonksiyon düğmesine tıklandığında, ekrana takvim seçim alanı gelmektedir. **F8** düğmesine tıklandığında ise, günün tarihi otomatik olarak sistem tarafından getirilir. Bölüm ve tanı ismi hatırlanmadığı durumlarda, imleç ilgili alandayken, klavyeden **F2** fonksiyon düğmesine tıklayarak, yardım ekranlarından bölüm/tanı adı bulma işlemi gerçekleştirilir. Tanı seçmeden **sorgula** düğmesine tıklandığında, tüm tanıları ait hastalar listesi ekrana gelmektedir.

2 numaralı alanda, sorgulama sonucu hasta listesi görüntülenmektedir.