



1. AMAÇ : AS DMP hazırlanmasındaki amaç, Hastane’si Acil Servisi’nde afet ve acil durum risklerinin önlenmesi ve azaltılması, afet ve acil durumlara karşı hazırlıklı olunması; personelin, hasta ve hasta yakınlarının can güvenliğinin korunması, yatırım ve donanımın zarar görmesinin önlenmesi, faaliyetin ve iş sürekliliğinin kesintiye uğramaması, müdahalenin zamanında ve etkili biçimde gerçekleştirilmesi için gerekli planlama ve uygulamalara, HAP çerçevesinde, yol gösterilmesidir.

2. KAPSAM : AS DMP, Hastanesi Acil Servisi’nin, HAP çerçevesinde, afet risk azaltma, afet ve acil durumlar için müdahale hazırlıklarını kapsamaktadır.

3. AFET VE ACİL DURUM RİSK DEĞERLENDİRMESİ

Hastanenin olağan işleyişinde karşılaşılabilecek meslek, iş güvenliği ve diğer risklerin yönetiminin yanı sıra, afet risklerinin yönetimi de hastanenin tüm birim ve fonksiyonları bakımından temel bir görevdir. Acil Servis Departman Müdahale Prosedürü, HAP bütünlüğü içerisinde, Departmana özel afet ve acil durum risk değerlendirmesini esas almaktadır. Bu çalışmalarla öncelikle mevcut yapısal, yapısal olmayan ve fonksiyon engelleyici risklerin azaltılması ve yeni risklerin önlenmesi hedeflenmektedir.

Yapısal elemanların güvenliği : Acil Servis A Blok ta mevcut olup, fiziksel ortamını ve çevresini oluşturan yapısal özellikler olarak betonarme bina yapıdadır. Çevresinde bitişik betonarme yapıda B blok mevcuttur . Acil servis binasının şu an için yapısal olarak risk oluşturacak bir sıkıntı görülmemekle birlikte olması durumunda“Form 47 - Yapısal Risklerin Azaltılması Uygulama Bilgi Formu” işlenecektir.

Yapısal olmayan elemanların güvenliği : Acil Servis’te yapısal olmayan elemanlarla ilgili afet ve acil durum risk değerlendirmesinde öncelikle dikkat edilmesi gereken konular:

- Ulaşım, acil çıkış ve tahliye güzergahlarının güvenliği,
- Kritik sistemlerin güvenli ve çalışabilir durumda olması (elektrik, telekomünikasyon, su tedariki, yangın söndürme, kanalizasyon, yakıt depolama, medikal gazlar, ısıtma, havalandırma, iklimlendirme sistemleri vb),
- Mimari elemanların güvenliği (çatı, baca, pencere, pervaz, korkuluk, asma ve alçı tavan, iç bölmeler, koridor, merdiven, rampa, asansör, taban döşemeleri vb),

– Ekipman ve malzeme güvenliği (AS faaliyeti için gerekli medikal ekipman ve malzemeler; genel kullanım ve depo ekipmanı, vb).

Acil servis binasının yapısal olmayan riskleriyle ilgili düzenli kaydedilmekte ve rapor edilmekte olup **“Form 48 - Yapısal Olmayan Risklerin Azaltılması Uygulama Bilgi Formu”** işlenmektedir.

Fonksiyonel kapasitenin sürekliliği

- Afet ve acil durumlarda Acil Servis fonksiyonel kapasitesi, iş ve faaliyet sürekliliği güvence altında olması her zamankinden önemlidir. Bu çerçevede öncelikle planlama yapılması gereken konular: Acil Servis kapasitesinin (yatak, personel, ekipman ve malzeme) artan talebi karşılayabilecek şekilde artırılması ve sınırlı kaynakların etkili biçimde kullanımına hazırlık;
- Departman olay yönetimi organizasyon şemasının belirlenmesi; organizasyon şemasına göre departman içi görevlerin tanımlanması,
- Departman müdahale eylemlerine yönelik yönlendirici bilgi, prosedür, talimat ve işaretlemelerin önceden belirlenmesi, öğrenilmesi ve test edilmesi,
- Ulaşım, haberleşme ve iletişimin etkili koordinasyonu ve sürekliliğinin sağlanması, vd.

4. MEVCUT DURUM

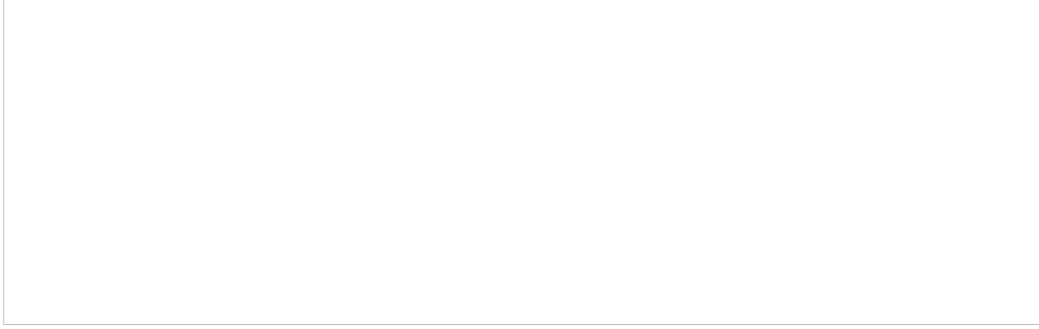
- Günlük Ortalama Vaka Kabul Sayısı
- Toplam Personel Sayısı ve Dağılımı
- Günlük Nöbet Tutan Personel Sayısı ve Dağılımı
- Mevcut Ekipman ve Malzeme Listesi prosedürün **Ekler** kısmında sunulmuştur.

!!! Herhangi bir afet anında, içinde bulunulan duruma göre, yatak sayısının; 15 sedye; 3 transfer sedyesi , 12 tekerlekli sandalye ve 12 muayene masası kullanılarak kapasite %70 oranında artırılabilir. Bunun



yanısına 30 adet açılabilir refakatçi koltuğu da kullanılırsa yatak kapasitemiz %120 olarak artabilir.

5. DEPARTMAN OLAY YÖNETİMİ (Örnek) ORGANİZASYON ŞEMASI



6. DEPARTMAN GÖREV TANIMLARI

Acil Servis Departman Sorumlusu: Afet ve acil durumlarda Acil Servis'in yönetimi ile ilgili tüm stratejik direktifleri verir ve yapılmasını organize eder. Ekip çalışmalarını denetler, bölümler arası haberleşmeyi sağlar, Olay Yönetim Ekibi (OYE) ile koordineli olarak çalışır.

Operasyon Görevlisi: Acil Servis'te tüm hasta bakım alanlarının organizasyonu yapar, acil servis içi hasta trafik akışını organize eder ve iş sürekliliğini sağlar.

Planlama Görevlisi : Acil Servis'te görevli tüm personelin çalışma düzenini organize eder, gerektiğinde ek personel planlamasını yapar ve Acil Servis Departman Sorumlusuna iletir. Tüm verilerin toplanması ve analiz edilmesini sağlar.

Lojistik Görevlisi : Acil Servis'te hasta bakımı için gerekli olan malzeme ve ekipmanın devamlılığını sağlar, personel için gıda ve barınma ihtiyacını organize eder ve yönetir.

Departman organizasyon şemasında yazılacak diğer pozisyonların görev tanımları eklenmelidir.

7. ERTELENEBİLİR/VAZGEÇİLEBİLİR EYLEMLERİN BELİRLENMESİ

Afet ve acil durumlarda enjeksiyon, pansuman vb. gibi hizmetler ile hasta kabul, taburcu ve ertelenebilir/vazgeçilebilir hizmetlerle ilgili uygulamaların hızlı biçimde gözden geçirilecek ve gerçekleştirilmesi için eylem hazırlıkları önceden yapılacaktır.

8. MÜDAHALEDE EYLEMLERİN SIRASI

Departman/Servis/Birim Müdahale Prosedürü'nün aktivasyonu

AMP aktivasyonu ile başlar.

Özel Alanların açılması

OYE'nin özel alanları açma kararı ile açılır.

Açılacak alanlara ait yapılan hazırlıklar önceden planlanarak Form 24'e kaydedilmeli, kroki, gerekli malzeme ve ekipmanlar (depolanma alanı belirtilerek) listesi ile birlikte Prosedürün Ekler bölümünde yer almalıdır.

Alanlarda çalışacak personelin görevlendirilmesi

Departman Planlama görevlisi acil serviste bulunan mevcut personeli tespit edip, ek personel ihtiyacı hakkında Departman Sorumlusuna durum raporu verir.



OYE, Acil Servis'e **daha önceden** planlanan diğer birimlerden personel görevlendirir.

Triyaj:

Triyaj ekibi/ekipleri hastane afet triyajalanın da hasta/yaralıların triyaj kartlarını doldurarak önceliklendirmeye başlar. Hasta/yaralılar verilen renk kodlarına göre uygun tedavi alanlarına nakledilir.

Hastaların Acil Servis tedavi alanlarından, hastane içinde ilgili birimlere nakillerinin yapılması

Hastaların, uygun görülen yerlere personel eşliğinde nakilleri yapılır.

Kayıt ve rapor tutulması

Hastane Bilgi Yönetim Sistemi (HBYS) kullanılmadığında alternatif kayıt sistemleri kullanılarak kayıt ve raporlama işlemi gerçekleştirilir. Alternatif kullanılacak kayıt ve raporlama bu bölümde belirtilmelidir.

Departman/Servis/Birim Müdahale Prosedürü'nün Sonlandırılması

Afet ve acil durumdan olağan işleyişe geçilmesi renk kodu/anons ile duyurulur. Durum raporları hazırlanarak OYE'ye iletilir.

Tahliye (Gerekirse)

Acil Servis kullanılmaz duruma geldiğinde personel, hasta/yaralı, malzeme ve ekipmanın önceden belirlenmiş alternatif bakı alanına tahliyesi gerçekleştirilir.

Her hangi bir acil durum ve afet olaylarında hastanemizdeki tahliyenin ne şekilde ve kimlerle yapılacağını gösteren '..... **Hastanesi Acil Durum ve Afetlere Yönelik Tesis Eylem Planı**' kullanılacaktır.

1.MÜDAHALE SÜRECİNDE EYLEM ZAMAN ÇİZELGESİ

| EYLEMLER | ZAMAN |
|--|---|
| | (Hastane tarafından uygun süreler yazılacaktır) |
| Departman/Servis/Birim Müdahale Prosedürü'nün aktivasyonu | |
| Alanların açılması | |
| Alanlarda çalışacak personelin görevlendirilmesi | |
| Triyaj | |
| Hastaların Acil Servis tedavi alanlarından, hastane içinde ilgili birimlere nakillerinin yapılması | |
| Kayıt ve rapor tutulması | |
| Departman/Servis/Birim Müdahale Prosedürü'nün sonlandırılması | |
| | |
| | |

2.HABERLEŞME/İLETİŞİM

Afet ve acil durumlarda Acil Servis içinde iletişim anons, telefon, ulak, telsiz vb. ile sağlanacaktır; AS personeli amaca uygun iletişim gerekleri, işleyiş ve raporlama bilgisine sahip olmalıdır. Afet ve acil durumlarda öncelikli olarak '**Acil Durum Renk Kodları**' devreye sokularak anons sistemiyle iletişim sağlanacaktır.

3.HİZMET NİTELİĞİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Afet ve acil durumlarda Acil Servis hizmetinin, HAP çerçevesinde ve Acil Müdahale Planı'na (AMP) uygun olarak, yeniden organize edilmesi gereken yönleri varsa, AS Departman Müdahale Prosedürü'nde



belirtilmelidir, **örneğin:**

- Hastane Afet Triyaj Alanının açıldığından emin olun,
- Hastanenin iç ve dış trafik akışının düzenlendiğinden emin olun,
- Afet triyaj alanının ve Acil Servis'in güvenliğinin sağlandığından emin olun.

4.İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ KURALLARI

Afet ve acil durumlarda Acil Servis hizmetinin İş Güvenliği kuralları ve kontrol bakımından yeniden organize edilmesi gereken yönleri varsa, AS Departman Müdahale Prosedürü'nde belirtilmelidir, **örneğin:**

- Personelin kişisel koruyucu ekipman giymesi sağlanmalıdır.
- Personelin emniyetini, güvenliğini ve sağlığını tehdit edebilecek olası sorunlar değerlendirilmelidir.
- Acil Servis'e ve hastane Afet Triyaj Alanına erişim görevli personel ile sınırlandırılmalıdır.

5.KARŞILAŞILABİLECEK ÖZEL DURUMLAR

Afet ve acil durumlarda Acil Servis'in yeni alan ihtiyacı, izinsiz refakatçi izdihamı, epidemi, kontaminasyon vd. özel durumlarla karşılaşabileceği öngörülmelidir, **örneğin:**

- Acil Servis'in kullanılmayacağı durumlarda Olay Eylem Planı oluşturun.
- Nitelikli personel eksikliği durumunda düzeltici önlemleri alın.
- İlaç, tıbbi malzeme ve ekipman eksikliğinde düzeltici önlemleri alın.

6.KULLANILACAK SOP'LAR

İlgili tüm SOP'ların adı aşağıda yer almaktadır:

| | |
|-------|--|
| SOP 1 | Tedavi İmkân ve Kapasitesinin İlk Değerlendirmesi |
| SOP 2 | Acil Müdahale Planında Olay Bildiriminin Ele Alınması |
| SOP 3 | Olay Yönetim Ekibinin Aktive Edilmesi, Olay Yönetim Merkezi ve Acil Müdahale Planı'nın Aktive Edilmesi |
| SOP 4 | Hastane Afet Triyaj Alanı ve Gelen Hastalara Yönelik Harici Trafik Akışı ve Hasta Naklinin Yönetimi |
| SOP 5 | Tıbbi Triyaj Yönetimi |
| SOP 6 | Acil Servis Yönetimi ve Hastaların Departman/Servis/Birimlere Nakli |

7.KULLANILACAK İŞAT'lar

Yukarıda Altıncı maddede yer alan Organizasyon şemasında bulunan pozisyonlara ait İşAT'lar hazırlanarak, listesi bu bölüme eklenmelidir.

- Triyaj Alan Sorumlusu İş Akış Talimatı
- Alan ve Tıbbi Bakım sorumlusu İş Akış Talimatı
- Yatan Hasta Sorumlusu İş Akış Talimatı
- Ayaktan Hasta Sorumlusu İş Akış Talimatı
- Acil Servis Sorumlu Hekimi İş Akış Talimatı
- Durum Değerlendirme ve Acil Durum Sonlandırması İş akış Talimatı

8.SÜRECE DAHİL OLABİLECEK DEPARTMAN/SERVİS/BİRİM /KİŞİLER

Afet ve acil durumlarda OYE tarafından amaca uygunluk kapsamında harekete geçirilecek tüm ilgili departman, servis, birim ve kişiler yazılmalıdır.

9.KULLANILACAK FORM VE KAYITLAR

Departman/Servis/Birim Müdahale Prosedürü kapsamında kullanılacak kayıtlar ve formlar aşağıdaki gibidir:

- Durum Raporu (Yataklı Servis) Formu (Form - 14)
- Mevcut Personel Kayıt Formu (Form - 16)



- Göreve Gelen Personel Kayıt Formu (Form-17)
- Personel Mesai Tablosu Formu (Form-18)
- Hasta Takip Listesi (Form - 10)Hasta Dosyası Formu (Form - 9)
- İlaç, Tıbbi Sarf, Demirbaş vb. Talep Formu (Form - 22)
- Hastane İçinde Bilgi Paylaşımı Takip Formu (Form - 29)
- Sağlık Yetkilileriyle Bilgi Paylaşımı Takip Formu (Form - 30)
- HAP Yönetim Ekibi İletişim Formu (Form - 41)

10. MÜDAHALE SÜRECİNİN SONLANDIRILMASI

Olay Yönetim Ekibi (OYE) tarafından aktivasyonunun sonlandırılması.

EKLER:

1.Günlük Ortalama Muayene Sayısı (2021) : 51

2.Toplam Personel Sayısı ve Dağılımı:

-Hekim Dışı Sağlık Personeli Sayısı

- Hemşire: 12
- Ebe:6
- Sağlık Memuru:1

- Pratisyen Hekim Sayısı:13

3.Günlük Nöbet Tutan Personel Sayısı ve Dağılımı:

Hekim Dışı Sağlık Personeli:

- Hemşire:3
- Ebe:1
- Enjeksiyon-Pansuman:1

Nöbetçi Pratisyen Hekim: 2 ya da 3

4.İlaç,Ekipman ve Malzeme Listeleri

4.1.Mevcut Ekipman ve Malzeme Listesi:

| | | | |
|------------------------------|--------|----------------|---|
| Tansiyon Aleti (yetişkin) | 9 Adet | Defibrilatör | 2 |
| Tansiyon Aleti (pediyatrik) | 2 | Nebülizatör | 1 |
| Pulse Oksimetre (yetişkin) | 5 | Ağırlık | 1 |
| Pulse Oksimetre (pediyatrik) | 2 | Otoskop Cihazı | 1 |
| Tekerlekli Sandalye | 9 | Aspiratör | 1 |
| Sedye | 11 | NST Cihazı | 1 |
| Ekg | 3 | Monitör | 5 |

4.2.Mevcut İlaç Listesi (Haftalık)

| İLAÇLAR | ÖNERİLEN MİKTAR | İLAÇLAR | ÖNERİLEN MİKTAR |
|------------------|-----------------|-------------|-----------------|
| ACMEL | 80 | İSORDİL | 40 |
| ADRENALİN 1 mg | 55 | KARPİL | 80 |
| ADRENALİN 0.5 mg | 40 | MAGNEZYUM | 10 |
| A-PER | 300 cc | MAXTHİO | 130 |
| DİGOXİN | 15 | OKSAPAR 0.4 | 7 |
| ARİTMAL %2 | 16 | OKSAPAR 0.6 | 11 |
| ATROPİN 1 | 30 | ONPYRON | 90 |
| ATROPİN 0.5 | 10 | PARANOX | 20 |

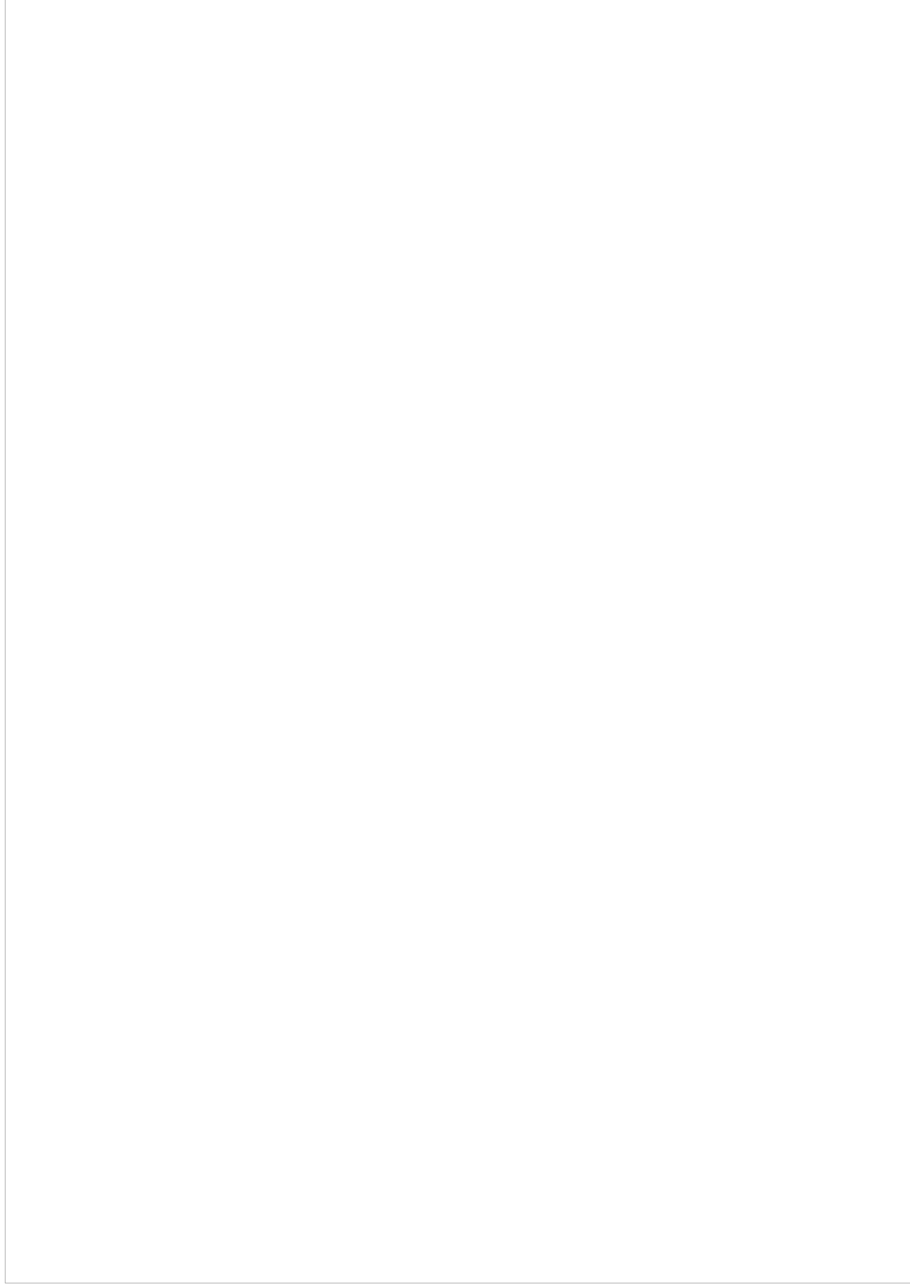


| | | | |
|----------------|--------|----------------------|-----|
| BEHEPTAL | 70 | PAROL TB. | 80 |
| BELOC | 10 | PAROL İNF. | 48 |
| BUSKOPAN | 130 | PRECORT 20 | 55 |
| CARBOMİX | 5 | PRECORT 40 | 55 |
| CAUPHE | 120 | RANİTAB | 130 |
| CEZOL | 10 | RONKOTOL | 50 |
| COMBİVENT | 35 | SODYUM | 15 |
| CORDALİN | 13 | SULCİD | 20 |
| CORTAİR 0.5 | 55 | VOMEPRAM | 130 |
| CORTAİR 0.25 | 20 | DENGELİ SOLİSYON | 40 |
| DEKORT | 120 | EPİTOİN | 10 |
| DİKLORON | 130 | İZOTONİK 250 | 100 |
| DOBCART | 3 | İZOTONİK 500 | 100 |
| DOLVEN | 200 | İZOTONİK 1000 | 20 |
| DOPAMİN | 15 | MONİTEL 100 cc | 7 |
| DRAMAMİNE | 70 | ASİST | 10 |
| ECOPİRİN | 30 | PERLİNGONİT | 15 |
| ESEBLOK | 30 | TEOBAG | 30 |
| FLİKOTİDE 0.5 | 20 | VOLUVEN | 10 |
| FLİKOTİDE 2 mg | 45 | 1/3 İZOLEX 500cc | 50 |
| FURASİN | 112 gr | %20 DEXTROZ 500cc | 10 |
| İECEF | 20 | RINGER LAKTEK 1000cc | 15 |

4.3.İhtiyaç Duyulan Tıbbi Malzeme Listesi (50 Vaka/24 st)

| TIBBİ MALZEMELER | ÖNERİLEN MİKTAR | TIBBİ MALZEMELER | ÖNERİLEN MİKTAR |
|----------------------------|-----------------|-----------------------------|-----------------|
| Yetişkin Tansiyon Aleti | 5 adet | Foley sonda no:14-18-8 | 30 adet |
| Perdiatrik tansiyon aleti | 3 adet | İdrar torbası | 10 adet |
| Sargı bezi | 200 paket | Böbrek küvet | 100 adet |
| Yanguer set | 10 adet | Yetişkin boyunluk | 10 adet |
| Steril spanç | 200 adet | Pediatrik Boyunluk | 10 adet |
| Kişisel Kuyucu Ekipman | 20 adet | Lastik turnike | 5 adet |
| Kan verme seti | 15 adet | ETT 7,5 -5 -2,5 | 35 adet |
| uicostrep | 200 adet | Entübasyon tüpü no:7-8-9 | 2 adet |
| Lanset | 200 adet | Enfektör 10 cc'lik | 200 adet |
| Eldiven | 1500 adet | Enjektör 5 cc'lik | 200 adet |
| Airway 3-4-5 | 45 adet | Aspirasyon sondası no:14-16 | 10 adet |
| Airway 0-1-2 | 45 adet | Tahta dil basacağı | 100 adet |
| Aspirasyonkateteri 8-14-18 | 30 adet | IV katater yeşil | 100 adet |
| betafix | 20 adet | IV katater mavi | 100 adet |
| Pamuk | 2 kg | IV katater sarı | 100 adet |

5.Acil Servis Tahliye Planı Krokisi:



6. Triyaj Toplanma Alanı Krokisi

