1.AMAÇ: Hastane ortamındaki kimyasal, biyolojik, radyolojik ve nükleer (KBRN) tehlikeleri tanımlamak, hasta, hasta yakını, çalışan ve çevre güvenliğinin sağlanmasına yönelik gerekli tedbirlerin alınmasını sağlamaktır.
2.KAPSAM: Bu prosedür, hastane içerisinde kimyasal, biyolojik ve radyoaktif maddelerle çalışan personelin fiziki olarak zarar görmesini önlemek için alınması gereken tedbirlerin tespit edilmesini ve KBRN ajanlarına maruz kalarak hastaneye başvuran hastaların, en sistemli ve hızlı şekilde dekontamine edilerek en yakın KBRN ünitesi bulunan hastaneye yönlendirmesi ile ilgili yapılacak işlemleri kapsar.
3.TANIMLAR VE KISALTMALAR:
Bakanlık: Sağlık Bakanlığını,
Müdürlük: İl Sağlık Müdürlüğünü,
Hastane: ..... Hastanesini,
Arındırma (Dekontaminasyon): KBRN silahları veya bunları içeren maddeler kullanıldığında çevreye yayılan tehlikeli kirliliğin devam etme ve etkilenme riskini azaltmak, tehlikeyi uzaklaştırmak ya da etkisiz hale getirmek üzere yapılan temizleme işlemlerini,
Hastane arındırma personeli: KBRN olaylarında hastane yönetimi tarafından görevlendirilen ve eğitimi verilen, olay yerinden kendi imkânları ile hastaneye ayakta ve yatarak gelen hastaların arındırılmasındaki iş ve işlemleri yapan personeli,
İlk müdahale ekipleri: Olay bölgesinde tespit, bomba imha, kurtarma, arındırma, itfaiye, acil tıbbi müdahale, ilk yardım ve ambulans gibi acil müdahale hizmetlerini yürüten ekipleri,
Hastane Afet ve Acil Durum Planı (HAP): Ulusal sağlık sisteminin merkez ve il düzeyinde (İL-SAP) afet yönetiminin tüm evrelerini kapsayan planları çerçevesinde, hastanede afet ve acil durum yönetimini geliştirmek, hastanenin fiziksel ve fonksiyonel olarak afete hazırlıklı ve dayanıklı olmasını, afet halinde zamanında, hızlı ve etkili müdahaleyi sağlamak amacıyla yapılan planı,
KBRN: Kimyasal, biyolojik, radyolojik ve nükleeri,
KBRN riski: Kitle imha silahlan, KBRN harp maddeleri ve tehlikeli endüstriyel maddeler ile bu nitelikteki tehlikeli atıkların kasten veya hata sonucu, çevre ve insan sağlığına zarar verme olasılığını ve zararın ciddiyet derecesini,
KBRN tehdit ve tehlikeleri: Petrol kirlenmeleri ve salgın hastalıklar hariç olmak üzere; kimyasal, biyolojik, radyolojik ve nükleer maddeler, KBRN harp maddeleri ve tehlikeli endüstriyel maddeler ile bu nitelikteki tehlikeli atıkların araştırılması, üretimi, işlenmesi, depolanması, nakledilmesi, kullanılması ve atık olarak işlem görmesi sırasında gerekli önlemler alınmadığında, çevre ve insan sağlığını tehdit eden tehlike durumlarını, kitle imha silahlarının etkileri ile bu silah ve maddelerle yapılan kaçakçılık, terör ve sabotaj eylemlerini,
Olağan dışı durum: Yaralanma sayısı en az 5 ve ölü sayısının en az 1 olduğu durumu,
OYM: Hastane Olay Yönetim Merkezini,
Sıcak bölge: Risk başlangıcının tespit edildiği eşik değerden itibaren, rüzgâr altında kalan, çevreyi ve yaşamı tehdit eden tehlikeli bölgeyi,
Soğuk bölge: Ilık bölge sınırından itibaren, rüzgâr üstünde, ilk müdahale ekiplerinin konuşlandığı, acil tıbbi müdahale ve ambulans hizmetlerinin verildiği bölgeyi,
UMKE: Hastane Ulusal Medikal Kurtarma Ekiplerini,
TAEK: Türkiye Atom Enerjisi Kurumunu,
THSK: Türkiye Halk Sağlığı Kurumunu,
KKM: Kriz Kontrol Merkezini,
KHBGS: Kamu Hastaneler Birliği Genel Müdürlüğünü,
SAKOM: Sağlık Afet Koordinasyon Merkezini,
Renk kodlaması: Acil servislerde, Triyaj işlemi sırasında acil hastaların öncelik sırasının belirlenmesi amacıyla kırmızı, sarı ve yeşil renk şeklinde uygulanan kodlamayı,
Triyaj: Acil servislere başvuran hastaların, hastalıkları ile ilgili şikâyetleri, belirtilerin şiddeti ve tıbbi durumlarının aciliyeti göz önüne alınarak tabip veya bu konuda eğitim almış sağlık personeli tarafından yapılan öncelik belirleme işlemini ifade eder.
4.SORUMLULAR:
- Başhekim (HAP Başkanı),
- Acilden Sorumlu Başhekim Yardımcısı (Operasyon Şefi),
- Enfeksiyon Birimi,
- İş Güvenliği Birimi,
- HAP Sekretaryası,
- Tehlikeli Madde (KBRN) Sorumlusu: KBRN olaylarına müdahale kapsamında tespit, izleme, dökülme/ saçılma yönetimi, maruz kalanların, teknik ve acil dekontaminasyonunun yapılması ile hastane ve ekipman dekontaminasyon çalışmalarının organize edilmesi ve yönetilmesinden sorumludur.

5.KBRN TEHLİKELERİNİN YÖNETİMİNE YÖNELİK SÜREÇLER VE SÜREÇLERE İLİŞKİN

SORUMLULAR:

5.1. Olası KBRN Tehlikeleri:

Hastanemizin KBRN hizmetleri konusunda, Sağlık Bakanlığı tarafından verilen herhangi bir görevi yoktur. Hastanemizde radyoaktif madde kaynaklı tehlike oluşabilecek birimler; Radyoloji birimi ve ameliyathanedir. Radyolojide bir adet röntgen, ameliyathanede de bir adet skopi cihazı bulunmaktadır.

Ameliyathane ünitesinde; hidrojen peroksit, azot, sodalim, sevorane, formaldehit, derderecive pas ve korozyon giderici kimyasal sıvılar, sterilizasyon ünitesinde; enzimatik solüsyon, derdecive enzym tıbbi cihaz ve otoklavlar için temizleyici ön dezenfektan ve otoklav conta spreyi, diş polikliniğinde; kullanıma hazır siman temizleyici dental dekontaminasyon solüsyonu, jeneratör odasında; akümülatör ve tüm hastanede kullanılmak üzere el dezenfektanları ve temizlik malzemelerini içeren tehlikeli/kimyasal maddeler bulunmaktadır. Bu kimyasallar, sağlık açısından toksik ve koroziv etkili; fiziksel açıdan da patlayıcı, yanıcı ve reaktif etkiler yaratmaktadır. Bu birimlerde çalışanlar öncelikli olmak üzere, hastane bünyesindeki tüm çalışanlar için risk doğurmaktadır.

Laboratuvarımızda kan ve vücut sıvıları gibi biyolojik materyallerle çalışıldığından, çalışanların ve ortamın bu materyallerle temas ve kontaminasyon riski bulunmaktadır.

5.2. KBRN Olaylarına Karşı Alınan Korunma Tedbirleri:

- Öncelikle Acil Servis personeli olmak üzere hastanede görev yapan tüm hekim, hemşire ve sağlık teknisyenlerine KBRN ajanları, bu ajanlara bağlı yaralanmalar, ajanların tanısı ve tedavileri ile ilgili eğitim verilir.
- KBRN uygulayıcı eğitimleri İl Sağlık Müdürlüğü Afetlerde Sağlık Hizmetleri Şubesi/Acil ve Afetlerde Sağlık Hizmetleri Şubesi (şube bünyesindeki afet biriminden) tarafından verilir.
- Eğitimler, periyodik olarak düzenlenen masa başı ve fiili tatbikatlar ile desteklenir.
- Antidot, antibiyotik ve ilaç stoku yapılır.
- “C” tipi koruyucu elbise, maske, eldiven vb. kişisel koruyucu malzemeler temin edilir.
- Acil Servis’e ulaşan kontamine hastaların karşılanması ve dekontaminasyon işlemlerinin yapılmasında görev alacak bir KBRN Ekibi oluşturulur.
- Tüm çalışanların güvenli çalışma talimatlarını bilmeleri ve uygulamaları sağlanır.
- Tüm çalışanların güvenli çalışma talimatları dışındaki uygulama ve davranışları düzeltilir.
- Kullanılan kimyasal ve biyolojik riskler konusunda çalışanlar bilgilendirilir; riskleri en aza indirmek için gerekli önlemler alınır ve personeli eğitilir.
- Tüm cihazların üretici firmanın uygun gördüğü ve güvenli bir şekilde kullanılması sağlanır.
- Tüm çalışanların kişisel koruyucu ekipmanların (önlük, eldiven, firmalara yaka kartı, gözlük vb.) yerini bilmesi ve kullanması sağlanır.

5.2.1.Kimyasal Tehlikelere Karşı Alınan Korunma Tedbirleri:

1. Kullanılan kimyasalların özellikleri bilinmelidir.
2. Çalışma yapılırken reaksiyona girebilecek maddeler bir arada bulundurulmamalıdır.
3. Kimyasallarla güvenli çalışma için uygun kişisel koruyucu ekipman kullanılmalıdır.
4. Çalışma sırasında sadece gerekli kimyasal bulundurulmalıdır.
5. Kimyasal kullanılmadan önce karşılaşılacak tehlikeler gözden geçirilmelidir.
6. Kullanılmadan önce etiketler gözden geçirilir ve kimyasalın doğruluğu kontrol edilir.
7. Kimyasallar mümkün olduğunca en küçük miktarlarda bulundurulmalı ve kullanılmalıdır.
8. Kimyasalları taşırken kırılmasını önlemek için taşıyıcı kullanılmalıdır. Şişeyi hiçbir zaman boynundan tutmayıp, şişenin boyutuna göre bir veya iki elle gövdesinden sıkıca tutmak gerekir.
9. Asidi suyun içine ağır ağır ilave ederek ve yavaşça karıştırarak seyreltmek gerekir. Konsantre asit üzerine su ilavesi kesinlikle yapılmaz.
10. Kimyasalların bulunduğu ve çalışıldığı ortamlarda yeterli havalandırma sağlanır.
11. Kimyasal ısı, kıvılcım ve ateş kaynaklarından uzakta kullanılır.
12. Yangın söndürücülerin hazır olması ve kullanımının öğrenilmesi sağlanır.

5.2.2. Biyolojik Tehlikelere Karşı Alınan Korunma Tedbirleri:

1. Tüm hastaların kan ve vücut sıvıları potansiyel biyolojik tehlike olarak görülmelidir.
2. Hasta materyali ve kimyasallarla çalışırken mutlaka eldiven ve önlük giyilmelidir.
3. Gereklilik halinde diğer kişisel koruyucu ekipman kullanılmalıdır.
4. Kan, vücut sıvılarına temastan, eldiven çıkarıldıktan ve hastalarla temastan sonra eller yıkanmalıdır.
5. Tüm kesici delici maddeler uygun şekilde ayrılmalı ve kesici delici tıbbi atık kutusu kullanılmalıdır.
6. Ayakkabılar tüm ayağı örtmelidir. Uzun saçlar, materyal ve cihazlarla teması önlemek için bağlanmalıdır.
7. Laboratuvarda yakıcı maddelerle çalışırken kontakt lens takılmamalıdır. Lens yakıcı maddelerin korneada birikmesine neden olabilir.
8. Kişisel koruyucu ekipman birden fazla kişi tarafından kullanılıyorsa kullanım sonrası dezenfekte edilerek kaldırılmalıdır.

5.2.3. Radyoaktif Tehlikelere Karşı Alınan Korunma Tedbirleri:

1. Röntgen Bölümü’nde radyasyon tehlikesi olan alanların girişine “RADYASYON TEHLİKESİ” ve

“HAMİLELER ve HAMİLELİK ŞÜPHESİ OLANLAR GİREMEZ” şeklinde sarı uyarı levhaları asılır.
2. Personel dozimetre takar. Dozimetreler Türkiye Atom Enerjisi Kurumu tarafından belli aralıklar ile kontrol edilerek personelin maruz kaldığı radyasyon miktarı takip edilir.
3. Radyoaktif atıklar kurşun kaplı ortamlarda muhafaza edilir ve yarı ömürlerini tamamlamalarının ardından kırmızı tıbbi atık torbalarına konup etiketlenerek atılırlar.

5.3. Hastane İçi KBRN Olayları:
Hastaların ve personelin sağlığını etkileyebilecek büyük boyutta tehlikeli maddeleri içeren akut kimyasal olay ile karşılaşıldığında Olay Yönetim Ekibi derhal faaliyete geçilecek olup; HAP Kimyasal Olaylarda Hastaların Yönetimi Standart Operasyon Prosedürü derhal uygulamaya konulacaktır.
Lokal ve küçük boyutta olan olaylarda ise aşağıdaki işlemlerin yapılması yeterli olacaktır.
5.3.1 Kimyasal Sızıntısı Durumunda Yapılması Gerekenler
5.3.1.1 Yüzey Kontaminasyonu Halinde:
- Eğer sızan veya dökülen madde parlayıcı özellikte ise, ona yakın ısı kaynakları bölgeden uzaklaştırılır.
- Güvenliği tehlikeye atmayacak ve tehlike yaratan madde hakkında bilgi varsa, mümkünse sızıntı kaynağında engellenir. (musluğun, vananın kapatılması vb.)
- Dökülen kimyasalın yayıldığı bölge sınırlanır.
- Kapıları kapatarak / kilitleyerek ve uyarı yazısı asarak dökülme bölgesi izole edilir.
- Görevi olmayan ve yetkisiz kişilerin bölgeye girmesine izin verilmez.
- Bölgedeki tüm çalışanlar uyarılır; dökülme 5 litreden fazla ise veya çok tehlikeli bir madde döküldüyse alanı boşaltılır.
- Elektrik düğmeleri ve gaz vanaları kapatılır.
- Dökülen kimyasal maddeye dokunulmaz ve üzerinde yürünmez.
- Maske, eldiven, gözlük vb. kullanarak önce kişiler kendini güvenceye alarak, sızıntının yayılım alanı bariyerlerle çevirerek engellenir.
- Kontamine malzeme uygun etiketli atık kutusuna atılır.
- Olayı Birim Sorumlusu’na bildirilir.
- Kimyasalın kontrol altına alınamaması veya temizlenememesi durumunda İdare tarafından Acil Durum Merkezi’ne (112) haber verilir.

5.3.1.1.2Personel Kontaminasyonu Halinde:
- Üzerine bulaş olan kişi hemen uyarılır.
- Kontamine giysileri hemen çıkarılır.
- Maruz kalan kişi hemen temiz havaya çıkılır.
- Mavi kod verilir.
- Gerekirse suni solunum uygulanır.
- Kimyasal madde yutulmuşsa, kişinin bilinci yerinde ise az miktarda su içirilir.
- Kişi kusturulmaz.
- Suyu bolca akıtarak etkilenmiş vücut bölgeleri 15 - 20 dakika yıkanır.
- Olay İdareye bildirilir.
- Bunlara ilave olarak hastanemizde kullandığımız AY.LS.03 kod numaralı Hastanede Bulunan Tehlikeli/Kimyasal Maddelerin Listesi formunda birim bazlı kullanılan kimyasalların teması halinde yapılması gerekenler açıklayıcı şekilde belirtilmiştir.

5.3.2. Biyolojik Tehlikeler Karşısında Yapılması Gerekenler
5.3.2.1.Yüzey Kontaminasyonu Halinde:
- Kontamine alanı tespit edip izole edilir.
- Bütün çalışanlar uyarılır.
- Maşa / forseps yardımı ile kırık camlar toplanır.
- Dökülen sıvı üzerine absorban malzeme (kağıt havlu veya süzgeç kağıdı) örtülür; dökülenin emildiğinden emin olunur ve gerekirse bu işlem tekrarlanır.
- Absorban örtünün üzerine dezenfektan dökülür. Dezenfektan olarak çoğu dökülme olayında 1/100 sulandırılmış hipoklorid yeterlidir. Büyük miktarda kontamine materyal dökülmesi halinde 1/10’luk hipoklorit kullanılır.
- Dezenfektanın yaklaşık 20 dakika kalması sağlanır.
- Absorbanı alınır ve ortam alkol veya yüzey deterjanı - su ile temizlenir. Bu arada kirlenen materyali hemen (atık kabına) atılır.
- Birim Sorumlusu’na haber verilir.

5.3.2.2.Personel Kontaminasyonu Halinde:
- Üzerine bulaş olan kişi hemen uyarılır.
- Kontamine giysileri hemen çıkarılır.
- Maruz kalan kişi hemen temiz havaya çıkılır.

- Mavi kod verilir.
- Gerekirse suni solunum uygulanır.
- Vücudun temas eden bölgesi sabunlu su ile, gözler göz yıkama solüsyonu ile veya ağız serum fizyolojik yıkanır.
- Olay İdareye bildirilir.

5.3.2.2.Kan ve Vücut Sıvılarına Maruz Kalınması Halinde:

İğne batması / kesilme halinde: Yara yerini su ve sabunla yıkanır.
Ağız, burun ve deriye sıçrama olduğunda: Bulaşan materyal bol su ile uzaklaştırılır.
Göze sıçrama olduysa: Temiz su / serum fizyolojik ile irrigasyon yapılır.
Olay Birim Sorumlusu'na haber verilir. Eğer endikasyon varsa tedaviye 1 – 2 saat içinde başlanması gerekir.
Kazaya karışan örneğin kalanını incelenmesi için korumaya alınır.

5.3.3. Radyoaktif Tehlikeler Karşısında Yapılması Gerekenler

5.3.3.1 Yüzey Kontaminasyonu Halinde:

- Dökülen sıvının üzerine hemen emici bez veya kağıt konularak yayılması önlenir, çevresi
- işaretlenir ve üzerinden geçişler engellenir.
- Temizlik esnasında mutlaka eldiven giyilir ve bulaşmış malzemelerle ıslak kâğıtların içine konulabileceği plastik bir torba bulundurulur.
- Dökülen maddenin üzerine konulmuş olan bez veya kâğıtlar alınır ve bir havlu ile bulaşma alanı dıştan içe doğru olmak üzere kurulanır.
- Alan iyice kurulandıktan sonra temizleme malzemeleri (Dekontaminasyon ilaçları) ile ıslatılmış kâğıt havlu ile silinir.
- Havlunun radyoaktivitesi uygun ölçüm cihazları kullanılarak kontrol edilir.
- Ortam sayımının iki katını geçen sayımlar, bulaşma olduğunun göstergesidir.
- Bu durumda kâğıt havlular ile temizlemeye devam edilir. Yumuşak bir temizleyici sıvı kullanılabilir ancak aşındırıcı temizleyicilerden sakınmalıdır.
- Temizlik sonunda silme testi tekrarlanır.
- Silme işlemi yapılan havludaki radyasyon düzeyi, ortam sayımının iki katından daha küçük bir değere ulaşıncaya kadar temizleme ve silme işlemine devam edilir.
- Radyasyon korunması görevlisi durumdan haberdar edilir.

5.4. Hastane Dışı KBRN Olayları:

Hastanemizde KBRN ünitesi yoktur. KBRN vakaları 112 Komuta Merkezi tarafından hastanemize yönlendirilmez. Kendi gelen hasta olursa 112 Komuta Merkezinin talimatına göre hastalar başka hastaneye sevk edilir/yönlendirilir.

Epidemiye dönüşme ihtimali olan Bulaşıcı Hastalıkların görüldüğü ve insandan insana bulaşma şeklinde yayılan epidemi (veya pandemi) durumunda, Pandemik İnfluenza Hazırlık ve Faaliyet Planı ve Sağlık Bakanlığı"nın yayımladığı prosedürler uygulanacaktır.
Hastanede kimyasal olaya acil müdahalenin yönetiminde başlıca ilkeler şunlardır:

- Personel ve hastanenin önemli ekipmanlarının güvenliğine ve emniyetine ağırlıklı öncelik verilir.
- Toksik maddeler, sekonder kontaminasyon riski oluşturursa veya içinde yer alan kimyasallar bilinmiyorsa, kontamine olan hasta acil servise kabul edilmeden önce dekontaminasyonu için ilgili KHBGS Kriz Koordinasyon Merkezi, İl Sağlık Müdürlüğü (112 KKM/İl SAKOM) ve İl Afet ve Acil Durum Müdürlüğü ile irtibata geçilir.
- Hastalara solunum desteği verilmesi ve antidot kullanımı başta olmak üzere, kontamine olmuş kişilere akut bakım hizmeti sunulması için personelin görev dağılımının yeniden yapılır.
- Geç ortaya çıkan ciddi semptom ve kronik sağlık sorunu ihtimali, en başından itibaren göz önünde bulundurulur.
- Sınırlı sayıda bulunan bazı temel ilaçların kullanımına dikkat edilir. Tıbbi bakım hizmeti ve semptomlar, uzun süreli takip hedeflerine yönelik olanlar dâhil olmak üzere, özel form ve kayıtlara kaydedilir.
- Hastaların bilgilendirilmesi Olay Yönetim Ekibi'nin talimatlarına uymak suretiyle personel tarafından yapılır.
- Uzman kuruluşlarla iletişim, toplumun risk konusunda bilgilendirilmesi ve koordinasyonu, Olay Yönetim Ekibi tarafından yönetilir.

5.4.1. İşleyiş ve Süreçler:

- Hastane içi KBRN olaylarında olay yerinde gerekli müdahale yapılır, etkilenen personel olursa ilk önce acil serviste gerekli müdahale yapılır ve gerekirse başka hastaneye sevk edilir. Olayla ilgili olarak İş Güvenliği Birimi tarafından gerekli tutanaklar tutulur ve SGK "ya bildirim yapılır.
- Hastanemiz KBRN için refarans hastane olmadığından KBRN ünitesi yoktur. Bu sebeple olası bir durumda arındırma yerimiz de bulunmadığından, hastalar sevkiyat için bekleme alanlarına güvenlik şeridi çekilerek o alanlarda tutulmalıdır. Bekleme için otopark tarafındaki triyaj alanlarımız kullanılmaktadır.

- Hastane dışı kendiliğinden (112 komuta merkezi bilgisi dışında) KBRN vakaları gelirse; acil servise alınmaz ve 112 Komuta Merkezine haber verilir.112 Komuta Kontrol Merkezinin talimatına göre KBRN ünitesi olan diğer hastanelere yönlendirilir / sevk edilir.
- Gelen kişiler acil servise alınırsa; olayın anlaşılması üzerine müdahil olan personel 112 Komuta Merkezi ile koordineli olarak KBRN ünitesi olana hastanelere sevk edilir.
- Gelen hastaları karşılama, bekleme alanına yönlendirme ve sevkiyat esnasında personele gerekli KKD ekipmanları sağlanarak olası bulaş engellenir.
- Dekontominasyon söz konusu ise; dekontamine olmak istemeyen hastalar için özel güvenlik ve gerekirse emniyet güçlerinden yardım istenir.
- Dekontamine öncesi siyah alana ayrılan kişiler ise ceset torbasına konularak izole edilen bir yerde bekletilir.

6.ATIKLARIN YÖNETİMİ VE ÇEVRE GÜVENLİĞİ:

- Radyoaktif Kontaminasyonu söz konusuysa dekontamine edilen hastaların kıyafetleri kırmızı atık poşetine koyulup etiketlenerek polis nezaretinde İl Sağlık Müdürlüğü ekipleri tarafından Türkiye Atom Enerjisi Kurumu'na (TAEK) gönderilir.
- Kimyasal ve Biyolojik Kontaminasyonu söz konusuysa; dekontamine edilen hastaların kıyafetleri kırmızı atık poşetine koyulup etiketlenerek polis nezaretinde İl Sağlık Müdürlüğü ekibi tarafından Halk Sağlığı Laboratuvarlarına gönderilmesini gönderilir.
- Biyolojik tehlike durumunda; tehlikenin kaynağını oluşturan maddelerin tespit ve teşhisi için İl Sağlık Müdürlüğü ekiplerince numuneler alınarak bu ekiplerce yeterli korunma önlemleri alınır ve uygun taşıma koşulları altında tahlil yapılacak laboratuvarlara sevk edilmesi sağlanır.

7. KAYITLARIN TUTULMASI VE RAPORLANMASI:

Bildirim akışında aşağıda belirtilen Standart Operasyon Prosedürü, formlar ve kayıtlar kullanılacaktır:

- HAP Standart Operasyon Prosedürlerine göre hareket edilir (Standart Operasyon Prosedürü 1-2-4-5-7-15).
- Derhal bilgilendirilmesi gereken kilit personele haber vermek için formlar (Özellikle Olay Yönetim Ekibi üyeleri): **HAP Form 1-6-7-8-19-33-51.**
- Olay Yönetim Ekibi aktive edilene kadar Acil Servis Sorumlu Hekimi tarafından form (HAP Form 3) ve Turuncu Kod Olay Bildirim Formu tutulur.
- KBRN atağının ardından HAP Başkanı tarafından Turuncu Kod ilan edilir ve Olay Yönetim Merkezi açılır, durum değerlendirmesi yapılır
- HAP Başkanı tarafından içinde bulunulan duruma göre Hastane Afet Planı tamamen ya da kısmen aktive edilir (Mor Kod).
- Kurumlararası Koordinasyon Sorumlusu ilgili kurumlar ile irtibata geçer. (Acil ve Afetlerde Sağlık Hizmetleri Şubesi, İl 112 Acil Durum Merkezi –, 114 – Ulusal Zehir Danışma Merkezi, İl Büyükşehir Belediyesi, Şehzadeler İlçe Belediyesi, Şehit Öztürk Polis Merkezi Amirliği, Türkiye Halk Sağlığı Kurumu, Türkiye Atom Enerjisi Kurumu).
- Durumun son bulması halinde HAP başkanı tarafından Yeşil Kod verilir ve HAP Form 32 doldurulur.