**1.0 AMAÇ:** Hastane içerisindeki bir birimden başka bir birime veya hastane dışında bir sağlık kuruluşuna transferi gereken hastanın transferi sırasında dikkat edilecek hususları belirlemek. Hastanın güvenli bir şekilde kaldırılmasını, taşınmasını, tedavisinin devamlılığını sağlayarak güvenli transferini tamamlamak.

**2.0 KAPSAM:**

Hastanemizin tüm birimleri

Sevk edilecek Sağlık Kurumu

112 Komuta Kontrol Merkezi

**3.0 SORUMLULAR:**

Tüm hastane çalışanları

Hasta Güvenliği Komitesi

**Hemşirelik Hizmetlerinin Sorumlulukları**

- Hasta transportuna katılan hemşireler aşağıda yer alan konulardan sorumludur.
- Damar yolunun açıklığını korumak.
- Gerektiğinde hastanın ambu ile solunum desteğine yardımcı olmak.
- Gerektiğinde transport esnasında defibrilatör ya da monitörün çalışır durumda olmasını sağlamak.
- Transporta başlarken ve transport esnasında hastanın durumundaki değişiklikleri "**Hasta Transfer Formu"**na kaydetmek.
- Hastanın transport edildiği bölümün hemşiresine, transport esnasında gelişen olaylarla ilgili tüm bilgiyi vermek.
- Doktor orderi doğrultusunda transporttan önce verilen tedaviyi yerine getirmek.
- Hasta yakınlarına hastanın nereye transport edileceğini bildirmek (Hastaya refaket edilmese bile yapılmalıdır.)
- Hastanın dosyası ile hastaya ait eşyaların transport edildiği bölüme eksiksiz gönderilmesi (Hastaya refaket edilmese bile yapılmalıdır.).
- Transport esnasında diğer gerekli ekipmanları sağlamak. Transportuna eşlik ettiği hastalara bölüme dönerken de (Radyoloji gibi) eşlik etmek.

**Doktorun Sorumlulukları**

CPR durumu transport esnasında da sürdürülen, ambu ve ventilatör desteği alan hastalara refakat etmek.

**FAALİYET AKIŞI**

- Hasta taşıma personeli, temiz ve çalışır vaziyette tekerlekli sandalye ya da sedye ile transfer için hazır bulunur.
- Hemşire, hastanın transportunda gereken diğer tıbbi ekipmanın hazır olmasını sağlar.
- Hasta taşıma personeli hemşire eşliğinde hastayı, durumuna göre tekerlekli sandalyeye ya da sedyeye alır.
- Hemşire hastanın transportunda hastanın güvenliğini ve uygun bilgiyi sağlar.
- Hasta transport hizmetleri 7 gün 24 saat yapılır. Yatan hastalar ve Acil Servis hastaları, taburcu işlemleri aşamasında, araçlarına kadar, Gerektiğinde tekerlekli sandalye/sedye ile transport edilir.
- Aşağıdaki durumlarda hemşire mutlaka transport esnasında hastayla birlikte olacaktır;

- İki yaşın altında ve düşme riski çok yüksek olarak tanımlanan hastalar
- IV mayi , tüp, dren takılı hastalar
- Oksijen tedavisi transport esnasında da sürdürülen hastalar
- Ameliyathaneye transport edilen hastalar
- Yoğun bakıma transport edilen hastalar
- Yoğun bakımdan kata transport edilen hastalar
- Senil, konfüze ve düşme riski çok yüksek olarak tanımlanan erişkin hastalar
- Epilepsi gibi nöbet geçirme riski olan hastalar
- Acil Servis'ten kata ya da yoğun bakıma yatışı yapılan hastalar
- Ameliyathaneden transport edilen hastalar.
- CPR sonrası, solunum yetersizliği gibi ciddi risk altında olan hastalar

Hastaların bahçe, kafeterya vs. bölümüne gitmek istemeleri durumunda, yukarıdaki durumların dışında kalan

hastalar için sorumlu/nöbetçi hemşire ya da hekim tarafından hasta ile ilgili tüm riskler değerlendirilerek bu bölümlere gitmelerine izin verilebilir. Eğer hasta tekerlekli sandalye kullanmak istemiyorsa ve fiziksel bağımsızlığı yeterli ise hastanın bu bölümlere yürüyerek gitmesine izin verilebilir,bu durumlar söz konusu olduğunda mutlaka hastaya bir görevli eşlik eder.

**Genel Kurallar:**

**1.Hastaların Bölümlere Transferi**

- Bölümler arası transferde hastanın genel durumuna göre transfer sırasında sağlık çalışanı da bulunmalıdır.
- Bölümler arası transferde hastanın bekletilmemesi için ilgili birimden randevu alınır. Bölümler arası transferde hasta

gideceği bölüme sağlık çalışanı nezaretinde götürülerek servis hemşiresine hasta hakkında detaylı bilgi verilerek teslim edilir.

**2.Hastaların Hastane Dışına Transferi**

- Hastanın durumunun transfere uygun olup olmadığına karar verilir. Aşağıda belirtilen durumlar varsa hastanın transferi yapılmaz. Koşulların uygun hale gelmesi beklenir.
- Hasta hemodinami, solunumsal ve doku oksijenlenmesi yönünden stabilite göstermiyorsa, aktif kanama açısından sakıncalı ise,
- Teknik donanım olarak transfer sırasında yeterli donanım sağlanamıyorsa, Teknik donanım olarak transfer sırasında yeterli donanım sağlanamıyorsa,
- Transfer ve nedeni konusunda hasta veya hasta yakınına hekim tarafından bilgi verilir. Transfer yapılamıyorsa nedeni açıklanır ve onayları alınır.
- Hasta ve hasta yakını tüm açıklamalara rağmen, kendi isteğiyle başka bir kuruma taransfer olmak istiyorsa, hasta dosyasına ya da ilgili dökümanlara kendi el yazıları ile ayrılış isteklerini yazıp imzalarlar.
- Nakline karar verilen hasta için sevk edilecek kurumdan hastanın uzman doktoru tarafından onay alınır.
- Onay alındıktan sonra **Hastaneler Arası Nakil Formu** doktor tarafından üç nüsha olarak doldurulur.
- Ambulans kartı doldurulup, Hastane müdürüne onaylatılır. Şoför odasına gönderilir.
- Hastanın gözlem formuna şehir içi ambulans ücreti girişi yapılarak taburcu işlemleri tamamlanır.
- Hastane şoförü ile görüşülür, hastanın nakil saati söylenir.
- Planlanan transfer saati geldiğinde hasta, **Hastaneler Arası Nakil Formu** (3 nüsha) ve **Hasta Sevk Formu** ile beraber Hasta hakkında bilgi verilerek acil servisteki görevli sağlık çalışanına teslim edilir.

**3.Yatan Hasta ve Acil Servis Hastalarının Transferi**

**3.1.Acil Servis Hastalarının Transferi**

- Acil Servis'ten ameliyathaneye hemen transferi gereken hastalarda (kalp krizi sonrası, nörolojik acil durum, solunum yetmezliği gibi durumlarda) transfer sırasında hemşire veya ilgili doktor hastaya eşlik eder.
- Hastanın transfer edilmesinden önce IV girişi yapılır. Hasta transfer edilebilmesi için defibrilatör veya monitöre bağlanır. O2 ve maskesi ile birlikte bir ambu torbası hasta ile birlikte gönderilir.
- Kriz geçirmeye yakın veya kriz sonrası hastalar monitör ile birlikte taşınır.
- Transfer sırasında kullanılan bütün ekipmanlar transfer sonrasında uygun şekilde yerlerine kaldırılır.
- Transfer notlarına transfer sırasında hangi ekipmanın kullanıldığı, transfere kimin eşlik ettiği ve transferden önce yapılan tedaviler yazılır.
- Transfer edilecek hasta, transfer kriterleri bakımından değerlendirilir;
- Hasta hemodinami, solunumsal ve doku oksijenlenmesi yönlerinden biri ile ilgili stabilite göstermiyorsa ve aktif kanama açısından sakıncalı bulunuyorsa,
- Transfer esnasında yeterli teknik donanım sağlanamıyorsa,
- Gideceği kurumda hastanın bakım sürekliliği sağlanamıyorsa hasta diğer bir kuruma transfer edilemez.
- Hastanın transfer kararı, bakımından sorumlu hekim ve hasta yakını tarafından verilerek doktoru tarafından onaylanır.

Hastanın transfer nedeni; hasta/hasta yakını isteği, ekonomik nedenler, sigorta şirketi talebi, hastanede tedavi edilemeyen hastalık grupları (psikiyatri tedavisi, yanık tedavisi, organ nakli vb) "Hastane Dışı Hasta Transport Formu"nda belirtilir.

Hastanın doktoru / bölüm doktoru / hemşiresi tarafından gideceği kurumla iletişime geçilir. Gideceği kurum, iletişim

kurulacak kişi/kişiler belirlenir. Hastanın ihtiyaçlarının kurum tarafından kabul edildiğinden emin olunur.

Hastanın transportu için ambulans gerekliyse "**Ambulans İşleyiş Prosedürü**"ne göre hareket edilir. Hastanın hekimi tarafından epikrizi yazılır.

Hastanın hemşiresi tarafından test, tetkik sonuçları (fotokopi), röntgen filmleri ve ilgili diğer belgeleri hazırlatılır ve hasta taburculuk işlemleri tamamlanır.

Hastanın hekimi ve hemşiresi tarafından **"Kurumlar Arası Hasta Nakil Formu"** doldurulur. Hastanın hekimi ve hemşiresi tarafından transporttan sorumlu sağlık personeline hasta, hasta dosyası ve **"Kurumlar Arası Hasta Nakil Formu"** teslim edilir ve isim bilgileri alınır.

Hasta yataktan sedyeye / ambulansa "**Hasta Taşıma ve Kaldırma Talimatı '** na göre alınır.

Hasta transportu esnasında meydana gelen önemli gelişmeler transferi yapan sağlık ekibi tarafından **Kurumlar Arası Hasta Nakil Formu** nun ilgili bölümüne transport sonunda kaydedilir.

Hastanın transportunu gerçekleştiren sağlık personeli, transfer edilen kurumdaki ilgili bölüme hastayı ulaştırır ve bölümün hekim ve hemşiresine hastayı teslim eder, dosyasını verir ve**"Kurumlar Arası Hasta Nakil Formu" nun** ilgili bölümüne isim ve imzalarını alarak formun bir nüshasını teslim eder.

**"Kurumlar Arası Hasta Nakil Formu"**nun ikinci nüshasını hastaneye geri getirir ve hastanın hemşiresine teslim eder, ikinci nüsha hasta dosyasında muhafaza edilir.

**3.2.Yatan Hastaların Transferi :**

Hemşireden alınan bilgi doğrultusunda hasta uygun taşıma aracına uygun şekilde alınır. Transfer aracı sedye ise kenarlıklar kaldırılır, tekerlekli araba ise frenleri kilitlenir, emniyet kemerleri bağlanır.

Serumu olan hastaların serumla gitmesi zorunlu ise hemşirenin vereceği bilgiye göre taşınır. Hastaların mahremiyetine özen gösterilir.

Hasta sedyede ise üzerine temiz bir örtü örtülür. Hasta sedye veya tekerlekli arabada bekleme halinde ise frenleri kilitli tutulur. Hastanın güvenli transferinde kullanılacak araçların uygunluğu araçların bulunduğu birimlerde birim sorumlusu tarafından kontrol edilir. Hastanın kimlik doğrulaması yapılmalıdır

Transfer esnasında kullanılacak ekipmanların kontrolü sağlık personeline aittir. Sevk işleminden önce sevk araç ve gereçleri kontrol edilerek eksiklik halinde giderilir. Ambulans içinde kullanılacak ekipmanların bakım tamirat sorumluluğu acil sorumlu sağlık memuruna aittir. Malzemelerin kullanılmasına yönelik eğitimler vererek kullanılacak malzemelerin uygunluğunu sağlar.

### 3.2.1.Hastanın Kliniklere Transferinde Dikkat Edilecek Hususlar:

- Bölümler arası transferde hastanın genel durumuna göre transfer sırasında sağlık çalışanı da bulunmalıdır.
- Uzman hekim tarafından başka bir kliniğe transferine karar verilen hastanın dosyası tamamlanıp epikrizi yazılır.
- Nakledileceği klinikten yatak onayı alınır.
- Hasta Transfer Formu doldurulur.
- Hasta tüm dosyası ile birlikte sağlık çalışanı eşliğinde yeni kliniğe transfer edilir.
- Hastanın durumu kritik ise transfere hekim de eşlik eder.
- Bölümler arası transferde hastanın bekletilmemesi için ilgili birimden randevu alınır. Bölümler arası transferde hasta gideceği bölüme sağlık çalışanı nezaretinde götürülüp ilgili personele teslim edilir, işlem tamamlandıktan sonra ilgili birim telefonla bilgi vererek sorumlu sağlık personeli hastayı tekrar yatağına transfer yapar.

**3.2.2.Yoğun Bakım'a Gidecek İse;**

- Yoğun bakım doktoru tarafından değerlendirilir.
- Yoğun bakım kabul kriterlerine uygun ise transfer kararı verilir.
- Acil servis hemşiresi ya da Servis Hemşiresi tarafından yoğun bakım hemşiresi telefonla aranarak hasta hakkında bilgi verilir.
- Hasta acil olarak yoğun bakıma gidecek ise; gerektiğinde kullanılmak üzere oksijen tüpü, ambu, acil çantası alınır.
- Transport monitörü/defibrilatör kullanılarak transfer süresi içinde sürekli ritm takibi yapılır.

**3.2.3.Ameliyathane'ye Gidecek İse;**

- Ameliyat kararı verilmiş hastanın ameliyathaneye bir gün öncesinden ameliyat listesiyle bildirimi yapılır.
- Ameliyat öncesi tetkikleri ve ilgili dökümanlar hazırlanır.
- Hasta taşıyıcı personel ve klinik hemşiresi eşliğinde ameliyathanedeki sağlık çalışanına hasta hakkında bilgi verilerek dosyasıyla birlikte teslim edilir.
- Ameliyat sonrası stabil duruma gelen hasta ameliyathane sağlık çalışanı tarafından klinik hemşiresine ameliyat süreci hakkında bilgi verilerek dosyası ile teslim edilir.
- Hastanın durumu kritik ise ameliyat öncesi ve sonrasında transfere hekim de eşlik eder.

**4.Özellikli Hastaların(Yeni Doğan,Ameliyathane,Yoğun Bakım Gibi) Transferi**

Ameliyathaneden hastaların ilgili bölüme transferi sedye ile hasta taşıma personeli ve ilgili bölmün servis hemşiresi tarafından gerçekleşir. Yoğun bakım hastalarının ilgili birimlere transferi yoğun bakım hemşiresi ile hastanın ihtiyacı olan tıbbi aletle beraber gerçekleşir.Yenidoğanda küvöz ile sevk edilecekse oksijen ve azot tüplerinin kontrolü sağlanır gerekli hallerde yedek tüp temin edilir.Yetişkin hastalarda özel yaşam desteğine ihtiyaç hallerinde gerekli ekipman sağlanır.

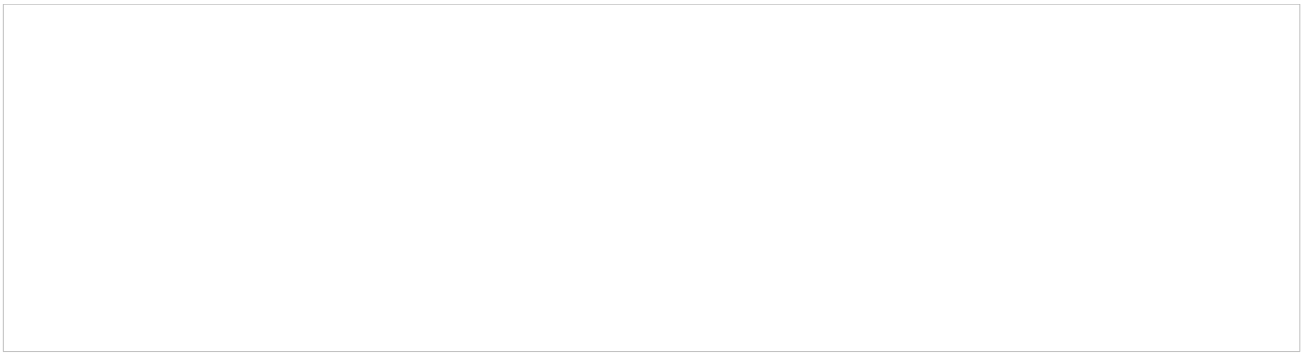
**5.Hastaların Transferinde Dikkat Edilecek Hususlar**

- Hastanın sedye ile taşınması gerekiyorsa taşıma işlemi minimum iki kişi ile yapılır.
- Hasta taşınmasından önce mutlaka hastanın hastalığı hakkında bilgi edinilir.
- Özellikle ortopedik vakalar, Nöroşirurji vakaları ve trafik kazaları için uygun taşıma teknikleri kullanılır ve gerektiğinde taşıma işlemi esnasında ilgili hekimin desteği alınır.
- İşlem aşağıdaki gibidir;

- Hasta taşınmasına yardımcı olacak personel haberdar edilir.
- Sedyenin üzerine temiz nevresim yerleştirerek gerekli hazırlık tamamlanır.
- Hasta sedyeye alınmadan önce yapılacak işlem ve nedenini açıklanır.
- Sedye hastanın yatağına getirilir.
- Yatak ile sedyenin baş kısmının aynı yönde olmasına dikkat edilir.
- İki kişi hastanın ayak ve baş kısmına geçirilir.
- Eğer gereksinim var ise üçüncü kişiyi orta kısmında bulundurulur.
- Hasta taşıma ekibinden birinin "bir,iki,üç.." komutuyla hasta kaldırarak sedyeye alınır. Hastaların üzeri örtülür ve mahremiyetine dikkat edilir.
- Bulaşıcı hastalığı olan hastanın transferinde bulaşıcı hastalığın bulaşma yoluna göre önlem alınır; (eldiven, maske, önlük giyme vs.) Kullanılan malzemeler tek kullanımlık olmalıdır.
- Bebek ve çocukların taşınmasında ebeveynlerinden birinin ya da güven duyduğu bir kişinin yanında olmasında yarar vardır. Bebekler ebeveyn ve taşıma görevlisi kucağında da taşınabilir.
- Hareket kısıtlılığı olan hastalar hareket ettirilmeden uygun pozisyonda transfer edilir.
- Ajite ve saldırgan olan hastalar transfer eleman sayısı arttırarak taşınır.
- Ambulu hasta aralıksız solunumu sağlanarak taşınır.
- Hasta taşınması öncesi hastanın nakil olacağı birim (klinik, yoğun bakım, radyolojik görüntüleme birimi… ) ile ilgili hazırlıklar tamamlanır.
- Hasta transferinde görevli (hekim-hemşire-hizmetli) hastaya kimlik doğrulaması yapar.
- Hasta anlayabilecek durumunda ise hastaya bilgi verilir ve işbirliği sağlanır.

**5.1.Çarşaf Kullanarak Hastanın Yataktan Sedyeye/Sedyeden Yatağa Alınması**

- Hasta yatağında yan döndürülür
- Çarşaf hastanın sırtı tarafına yatağın üzerine serilir
- Hasta çarşaf üzerine döndürülür ve çarşaf içine alınır
- Sedye yatağa paralel olarak yerleştirilir
- Hasta sedyeye yavaş hareketlerle çarşaf ile aktarılır



Resim-1: Hastanın çarşaf ile yataktan sedyeye alınışı

**5.2.Üç Kişiyle Hastanın Sedyeden Yatağa/Yataktan Sedyeye Alınması**

- Sedye karyolanın arka ucuna paralel ve uzunlamasına koyulur.
- Üç kişi sedyenin aynı tarafından yan yana;  hastanın kolları göğsünde çaprazlaştırılır.
- Bir kişi hastanın baş tarafına geçerek boynu ve omuzları alttan kavrar.
- Üçüncü kişi hastanın diz altı ve ayak bileklerinden kavrar.
- Aynı anda hareketle hep birlikte hasta kaldırılır.
- Birer adım geri atılır ve yatağa yatırılır.
- Hastaların üzerini örtülür ve mahremiyetine dikkat edilir.



Resim-2:Hastanın üç kişi ile yataktan sedyeye alınması

**5.3.Kaşık Sedye İle Hastanın Taşınması**

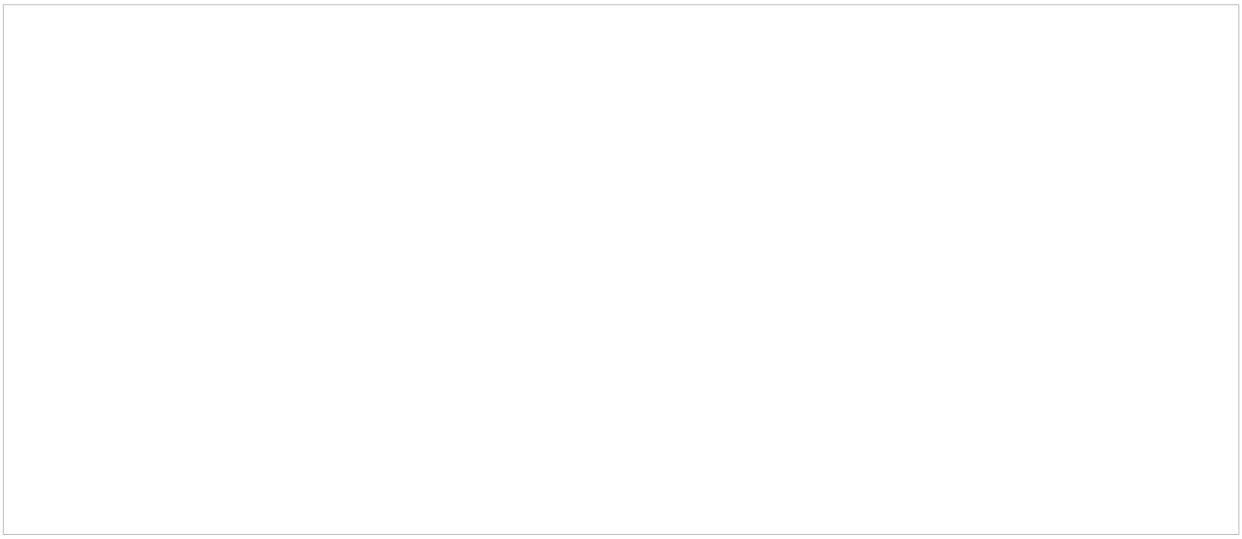
Sedyenin üzerine temiz bir örtü yerleştirerek gerekli hazırlığı tamamlanır.

- Hasta anlayabilecek durumunda ise hastaya bilgi verilir ve işbirliği sağlanır.
- Etrafındaki eşyalar ve malzemeler taşımada kullanılacak araca göre düzenlenir.
- Hastanın ayak ve baş kısmına geçilir.
- Kaşık sedye ortadan ikiye ayrılarak hastanın altına sürülüp birleştirilir.
- Kaşık sedyenin baş ve ayak kısmından tutularak sedyeye konulur.
- Hastaların üzerini örtülür ve mahremiyetine dikkat edilir.

**5.4.Hastanın tekerlekli sandalye ile taşınması gerekiyor ise bu işlem aşağıdaki gibidir**.

- Tekerlekli sandalyeyi hasta yatağının yanına getirilir.
- Tekerlekli sandalyenin frenlerini kilitlenir.
- Hastaya işlemi ve gerekliliğini açıklanır.
- Hastanın önce oturup karşıya bakmasını sağlanır.
- Hastanın ayakları yataktan aşağıya sarkıtılır.
- Tekerlekli sandalyenin ayak gelecek kısmı dış yanlara doğru açılır.

- Hasta ayağa kaldırılır ve sonra kendi ekseni etrafında döndürerek yüzünün sandalyenin tersi yönde olmasını sağlanır.
- Hasta oturtulur ve sandalyenin frenleri açılır.
- Hastanın üzeri örtülür ve mahremiyetine dikkat edilir.



Resim-3: İki kişi ile hastanın tekerlekli sandalyeye alınması.

### 5.5.Hastanın Kuvöz ile taşınması

- Bebek kuvöze konmadan tekerlekler sabitlenmek amacı ile fren ayaklıkları emniyete alınır. Kuvöz nakil öncesi çalıştırılıp kuvöz içi sıcaklık vücut ısısına göre ayarlanır.
- Oksijen (O2) açılır.
- Kuvöz aydınlatma lambası açılır.
- Hastanın üzerine kesinlikle herhangi bir alet konmamalıdır.
- Harici Tüm monitörler görüş alanı içinde olmalıdır.

### 6.Transferde Kullanılacak Araçların Uygunluğu ve Kullanımı

Hastanın hareket yeteneğine, doktorun istemine göre hastalarımız tekerlekli sandalye ya da sedye ile transferi gerçekleşir.

Taşımada kullanılacak malzemenin kullanımı transferde görevli hizmetli personel tarafından bilinmektedir.

### 7.Transferde yer alacak çalışanlar :

Bölümler arası transferden sağlık personeli ( Sağlık Memuru, Hemşire, Ebe, Att, Anestezi Tek.) görevlendirilir. Hastane dışı transferden Hekim, sağlık personeli (Sağlık Memuru, ATT, Hemşire, Ebe, Anestezi Teknisyeni, Paramedik) görevlendirilir. Doğum sevklerinde Hekim ve Ebe, Hemşire görevlendirilir.) Hasta transferinde taşıyıcı olarak Hasta Transfer personeli görevlendirilir.

### İlgili Dokümanlar:

- Hasta Transfer Formu
- Hastaneler Arası Nakil  Formu
- Hasta Sevk Formu
- Hasta Taşıma ve Kaldırma Talimatı
- Ambulans İşleyiş Prosedürü
- Kurumlar Arası Hasta Nakil Formu