AMAÇ: Acil servise başvuran hastaların güvenli bir şekilde girişinin yapılıp tedavisinin başlatılmasını sağlamak.
KAPSAM: Acil Servis
SORUMLULAR: Acil Servis Sorumlu Hemşiresi, Tıbbi Sekreter, Acil Hemşireleri, Acil Servis Doktoru
TANIM: Acil Servise başvuran hastaların giriş ve çıkışlarının doğru ve eksiksiz olarak yapılması
REFERANS (İLGİLİ DOKÜMAN): Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği, Hizmet Kalite Standartları
UYGULAMA:
1. Hastadan veya acil servise getiren kişiden, iletişim kurulamayan durumlarda üzerinden çıkan kimlikten bakılarak öğrenilen kimlik bilgileri Acil servis protokol defterine ve HBYS sistemine muayene tarihi, protokol
numarası, adı, soyadı, baba adı, doğum tarihi kaydedilir.
2. Kan-idrar tetkiki istendi ise LAB, Röntgen isteği yapıldı ise RÖNT, EKG çekildi ise EKG yazılır.
3. Hekimin isteği ile bakıldığında Vital bulguları(ANT) not edilir.
4. Ayrıca Protokol defterine tedaviye başlanması ile birlikte; teşhisi, yapılan müdahaleler, tedaviler, müşahadeye alındığı, verilen reçetedeki ilaçlar yazılır.
5. Adli vakalarda kırmızı kalemle ADLİ, Trafik kazalarında kırmızı kalemle TRAFİK KAZASI yazılır. Muayene bulguları (gereğinde ayrıntılı bilgi adli raporda yazılıdır notu düşülür.) geliş saati kaydedilir.
6. Uzman çağrıldığında uzmanının çağrılış ve geliş saati not edilir.
7. Sevk durumunda nereye hangi araç ile sevk edildiği yazılır.
ACİL İCAP VE KONSÜLTASYON İŞLEMLERİ;
1. Uzman hekimin icap veya konsültasyona geldiğinde HBYS sistemine Acil icap ve konsültasyon girilir.
2. Muayene bulguları, Tanısı, yapılan müdahale, tedavisi ve verilen reçetedeki ilaçları yazılır.
3. Gerekiyorsa başka ilgili bölüm uzmanından konsültasyon isteği kaydedilir.
4. Sevk halinde nereye sevk edildiği yazılır.
5. Hasta sevk formu HBYS sisteminden yazdırılır.

ACİL TETANOZ AŞISI KAYIT İŞLEMLERİ
1. Aşının yapıldığı tarih, hastanın adı soyadı, yaş aralığı yazılır.
2. Tetenoz aşısının LOT nosu, son kullanma tarihi yazılır.
3. Aşıyı yapan kişinin ismi yazılır.
4. Hastanın TC kimlik numarası yazılır.
PANSUMAN-ENJEKSİYON KAYIT DEFTERİ
1. Tedavisine daha önce başlanmış hastaya yapılan enjeksiyonlar HBYS sistemine giriş yapılır ve deftere kaydedilir.
2. Pansumanlarda deftere kaydedilir.
3. İşlemin yapıldığı tarih, defter protokol nosu, hastanın adı-soyadı, yaşı, işlemi yapan personelin kaşesi ve imzası yazılır.
4. Yapılan müdahale, ilacın ismi ve uygulama şekli kaydedilir.
5. Hasta durumu hakkında doktora bilgi verilir.
6. Penisilin ve türevleri için test yapılır.