AMAÇ: Hastanın, transport sırasında olası tıbbi riskini en aza indirmek ve hastanın, güvenli transportunu sağlamak amacına yönelik standart bir yöntem belirlemektir.

KAPSAM: Bu talimat hastanın transportu sırasında oluşabilecek risklerin belirlenmesi, transport öncesinde ve sırasında gerekli önlemlerin alınmasına yönelik faaliyetleri kapsar.

SORUMLULAR: Bu protokolün uygulanmasından hekim ve hemşire/ebe/sağlık memuru sorumludur.

TANIMLAR

Kritik Hasta: Yaşamı tehdit eden organ/sistem yetersizliği ya da fonksiyon bozukluğu olan, yoğun hemşirelik bakımı, tedavi ve izlem gerektiren, stabil olmayan, komplike durumdaki hastadır.

A- KRİTİK OLMAYAN HASTANIN TRANSPORT EDİLME TALİMATI

a) UYARILAR ve ÖNERİLER:

Hastanın;

Genel durumu değerlendirilerek yaşam destek malzemelerine ihtiyacı belirlenmeli.

Yaşam bulguları kontrol edilmeli.

Hava yolu ve İV yolunun açık olması sağlanmalı.

Bilinç düzeyi değerlendirilmelidir.

b) ARAÇ ve GEREÇLER:

Gerekli tıbbi kayıt evrakları

Tekerlekli sandalye/sedye

UYGULAMA:

Hastanın transport edildiği birim hemşiresi; gerekli hazırlıkları yapabilmesi için telefonla bilgilendirilir.

Hasta başka bir kliniğe transport ediliyorsa:

Hasta ve ailesi transport hakkında bilgilendirilir,

Hastanın transport öncesinde gerekli ise ağrı kontrolü sağlanır ve başka bir ilaç tedavisine ihtiyacı olup olmadığı değerlendirilir,

Hasta giydirilir, kişisel eşyaları ve gönderilecek tıbbi malzemeler hazırlanır, hastaya eşlik edecek hastabakıcı tarafından güvenlice tekerlekli sandalye/sedyeye alınır,

Hastanın tıbbi kayıtları ve hasta bilgileri ilgili birim hemşiresine teslim edilerek transport gerçekleştirilir.

Hasta tetkik/muayene amaçlı transport ediliyorsa:

Hastanın genel durumu değerlendirilerek gerekli tıbbi malzemeler sağlanır,

Tetkik / muayene için ilaç/ malzeme kullanılacaksa temin edilir,

Damar yolu gerekli ise tetkik/ muayene öncesi damar yolu açılır,

Hastanın, aç kalması gereken durumlarda tetkik/ muayene öncesinde açlık süresi kontrol edilir,

Hastanın durumuna göre tekerlekli sandalye ya da sedye ile doktor/ hemşire/ hasta bakıcı tarafından ilgili birime transportu sağlanır,

Tetkik/ muayene sonrasında hasta güvenli bir şekilde kliniğe getirilir ve yatağına alınır.

Tetkik/ muayene sonrasında açlığın devamı, mobilizasyonu vb. durumlar öğrenilerek hemşire gözlem formuna

kaydedilir.

B- KRİTİK HASTA TRANSPORT ETME TALİMATI

UYARILAR ve ÖNERİLER

Hastanın transportuna karar verildiğinde; hekim, hasta/ hasta yakınlarını hastanın durumu, neden transport gerektiği konusunda bilgilendirir.

Transport Sırasında Olabilecek Sorunlar;

Hasta bireyin fiziksel olarak dengesinin bozulması,

Ambulatuvar desteğin, mekanik ventilasyon desteğinin yetersizliği.

Aspirasyon ihtiyacı.

İstenmeyen extübasyon.

Defibrilatör, monitör, infüzyon pompası, pulse oksimetre vb. cihazların çalışmaması, cihazların bataryasının yetersizliği.

Ekg monitör bağlantılarının ayrılması.

Ven/ arter kateter bağlantılarının ya da ventilatör bağlantılarının ayrılması.

Tıbbi müdahalede eksik ve yetersiz sağlık ekibiyle transportun gerçekleştirilmesi olarak sıralanabilir.

Kritik hastanın güvenli transportu için temel prensipler;

Deneyimli ekip seçilmesi,

Uygun araç ve gereçlerin kullanılması,

Transport öncesi hastanın genel durumunun değerlendirilmesi,

Transport sırasında sürekli izleminin sağlanması ve sürdürülmesi,

Uygun devir teslim yapılması,

Doğru kayıt tutulmasıdır.

ARAÇ ve GEREÇLER:

Gerekli tıbbi kayıt evrakları

Tekerlekli sandalye/sedye

UYGULAMA

Transport öncesi, ilgili birimde hazırlık yapılması ve olası risklerin azaltılması için hekim-hekim, hemşire-hemşire arasında yüz yüze ya da telefonla iletişim sağlanarak hasta hakkında detaylı bilgi verilir.

İlgili birimde hastanın ihtiyacı olabilecek tıbbi malzemeler gerekiyorsa transport öncesi hazırlık için gönderilir (mekanik ventilatör, defibrilatör vb.).

İlgili birim hekim ve hemşiresi transport sırasında olası tıbbi riski en aza indirmek için hastayı birlikte değerlendirir.

Hastanın hava yolu açıklığı, solunum, dolaşım, bilinç durumu değerlendirilir.

Olası sorunlar yönünden dikkat edilir.

Transport sırasında hastayı desteklemek için gerekli donanımlar hazırlanır.

Monitör, defibrilatör, pulse oksimetre, infuzyon pompası v.b…

Tansiyon aleti ve steteskop.

Yeterli miktarda ilaç ve malzeme bulunduran resüsitasyon çantası.

Oksijen kaynağı (en az 1 saat rezervli.)

Transporta uygun ventilatör.

Transporta uygun aspiratör ve aspirasyon kataterleri.

Tıbbi duruma göre hekim tarafından istem yapılmış ek destekleyici ilaçlar (sedatifler, narkotik analjezikler…).

Hasta sedyede tespit edilerek güvenliği sağlanır.

Hastanın tıbbi kayıtları, hastanın eşyaları ve ilaçları hazırlanarak hasta ile birlikte götürülür.

Transporta eşlik edecek sağlık personeli, hastanın durumu değerlendirilerek ihtiyaca göre belirlenir. Hastanın transportu sırasında, hastaya eşlik eden sağlık personelinden en az biri hekim, hemşire ya da paremedik olmalıdır. Hekimin olmadığı durumlarda hastaya refakat eden hemşire/paremedik akut yaşam kurtarıcı girişimleri (endotrakeal entübasyon, havayolu bakımı, IV tedavi, aritmi ve değerlendirilmesi, temel ve ileri kardiak yaşam desteğini içeren girişimler) yerine getirmede bilgi, beceri ve yetkiye sahip olmalıdır. Hemşire/ebe/sağlık memurunun temel ve ileri yaşam desteği yapabilmeleri için geçerli sertifikaya sahip olmaları gerekmektedir.

Uygun olan personel tarafından transport öncesinde güvenlik, asansör gibi destek hizmetler organize edilerek hastanın hızlı bir şekilde transport edilmesi sağlanır.

Hastaya eşlik eden sağlık personeli transport sırasında sürekli ritm takibi, pulse oksimetre, aralıklı olarak da kan basıncı ve solunum hızı takibi yapmalıdır.

Hastanın tıbbi kayıtları ve hasta bilgileri ilgili birim hemşiresine teslim edilerek transport gerçekleştirilir.