

DOKÜMAN KODU	YAYIN TARİHİ	REVİZYON NO	REVİZYON TARİHİ	SAYFA /NO
KAD.PL.02	07.05.2013	1	16.11.2018	Sayfa 1 / 1

HASTANE TAHLİYE PLANI

ÖZEL ORDU SEVGİ HASTANESİ

2018-2019

OR. JİN ÖZEL SAĞLIK HİZMETLERİ MEDİKAL SAN. VE TİC.LTD. ŞTİ.



1. HASTANE BİNASININ TAHLİYESİ, TRAFİK AKIŞI VE GÜVENLİĞİ

a) Tahliye Planı Hastane Afet Planına entegre olarak hazırlanmış olup; HAP kapsamında hastanenin tahliyesi söz konusu olduğunda uygulamaya konulacaktır.

b) Yangın, deprem, sabotaj, sel, gaz kaçağı ve benzeri risklerde, HAP Başkanının talimatı doğrultusunda hastane hizmet binasının tümü ya da ihtiyaç duyulan bölümündeki görevli personel ve hastalarla diğer şahıslar yangın merdivenleri ve giriş-çıkış kapıları kullanılarak HAP planına uygun olarak birinci öncelikte tahliye edilecektir.

c) Hastanenin tehdit altında olduğuna, herhangi bir iç veya dış afet nedeni ile kısmen ya da tamamen boşaltılması gerekliliğine **HAP Başkanı** karar verir.

ç) Güvenlik Şefi tarafından hastanenin ulaşım yollarının açılması sağlanacak yol kenarlarına park edilmiş araçlar varsa hemen kaldırılacak ve hastaneye ulaşımın kolay olması sağlanacaktır. Hastane girişine görevli araç ve ambulans giriş-çıkışı için yollar açık tutulacaktır.

d) Hastanenin hangi kısımlarının güvenli olmadığına ve boşaltılacağına karar verme yetkisi **Lojistik Yöneticisine** aittir. Ancak boşaltma HAP Başkanının yetkisindedir.

e) Hastanenin zarar görmesi durumunda arama ve kurtarma çalışmaları **Güvenlik Yöneticisi** koordinatörlüğünde yürütülecektir.

f) Hastanenin boşaltılmasından ve transport yollarının sağlanmasından **Lojistik Yöneticisi** sorumludur.

g) Hastanenin dış boşaltılması için seyyar hastane, okullar, spor salonları, camiler ve benzeri kamu ve özel kurum ve kuruluşlardan uygun olanlar **HAP Başkanı** ve **İl Kriz Merkezince** belirlenecektir.

h) Hastanenin iç boşaltımı için uygun yerleri belirleyecek kişi **Operasyon Yöneticisi** olup, bu amaçla hangi servislerin boşaltılacağına ve hangi hastaların taburcu edileceğine **Operasyon Yöneticisi** karar verir.

ı) Hastanenin boşaltıldıktan sonra **Güvenlik Yöneticisi** bina güvenliğini sağlamak için tüm kapılar kontrol ettirilerek kapılar kontrol altına alınacaktır. Gerekirse kapılar kapatılarak tek çıkış kapısı açık bırakılacaktır.

i) Binada merdivenler ve asansörlerin kullanılıp kullanılmayacağına **Lojistik Yöneticisi** karar verir.

j) Asansörler çalışır vaziyette olsa bile tahliye için kullanılmayacak, çok zorunlu olması halinde kontrollü olarak sadece çok ağır hastalar için geçici olarak kullanılacaktır.

k) İkinci öncelikli de kurtarılması gereken tıbbi cihazlarla diğer araç, gereç, malzeme ve dokümanlar kendi içindeki öncelik sırasına uygun olarak, aynı tahliye kanalları kullanılarak kurtarılacaktır.

l) Tahliye edilecek personel, hasta ve diğer şahıslar ile araç, gereç ve malzemeler hastane bahçesinin güvenli açık alanlarına yerleştirilecek ve bu yerlerin güvenliği **özel güvenlik görevlilerince** sağlanacaktır.

m) Tahliye sorumluları yukarıda açıklanan kurallar çerçevesinde kendi sorumluluk alanında bulunan personel, hasta ve araç ve gerecin tahliyesinde, kat sorumluları başta olmak üzere özel güvenlik görevlilerinden de yararlanarak tahliyeyi sağlayacaklar, farklı uygulama gerektiren durumlarda **(HAP) Başkanının** talimatına göre hareket edeceklerdir.

n) Tüm binalara tahliye için ulaşım koridorları ve çıkış kapılarına acil çıkış uyarı levhaları asılmıştır.

o) Güvenli açık alanlara tahliye sonrasında hastane binalarına dönülememesi durumunda idarenin temin edeceği araçlara her birimin hasta, personeli araç ve malzemeleri aynı **birim tahliye sorumluları** yönetiminde bindirme ve yükleme yapılacak, idarece belirlenen binalara planlı bir şekilde ulaşılacak, nakil olunan binalara yerleşme yine **tahliye sorumlularınca** gerçekleştirilecektir.

p) Çevredeki hastanelerin özellikleri ve tahliye, tıbbi malzeme, ambulans ve personel desteği konusunda bir protokol hazırlanacaktır.

q) Afet meydana gelmeden önce acil durumlarda kullanılacak tıbbi malzemeler belirlenerek temin ve stok edilecektir.

r) Hastanenin boşaltılması, ulaşım yollarının açılması ve alternatif yolların sağlanması **Güvenlik Yöneticisinin** sorumluluğundadır.

s) Hastane giriş-çıkışına görevli araç ve ambulans giriş-çıkışı için araç park edilmemesi sağlanacaktır.

t) Boşaltım işinin organizasyonundan ve idaresinden sorumlu kişi **HAP Başkanıdır.**

u) Hangi hastaların nereye tahliye edileceği hakkında hazırlanan dokümantasyon **Planlama Şefi** tarafından yapılır.

v) Hastanenin boşaltılmasından sonraki bina güvenliğinden sorumlu kişi **Güvenlik Yöneticisidir.**

w) Terör ve bomba tehdidine karşı hastanenin boşaltılmasına karar verme sorumluluğu **Güvenlik Yöneticisine** aittir. Ancak boşaltma emrini vermekle sorumlu kişi **HAP Başkanıdır.**

x) Afetlerde görev alan personele tabi afetler, yangın, deprem, tahliye ve (HAP) konusunda periyodik eğitimler verilecektir.

y) Planın uygulanabilirliği ve güncelliğinin sağlanması için her yıl Ocak ve Haziran aylarında yeniden gözden geçirilecektir. Bu amaçla yılda 2 kez tatbikat yapılacaktır.

A. Öncelikle:

- 1) Yakın bir tehlikenin varlığında, hastanenin kısmi veya tam tahliyesi yapılacaktır.
- 2) Tahliyede hastane içerisindeki bir bölüm veya binadan veya diğer özel alanlardan hasta, personel ve ziyaretçiler güvenli alanlara çıkartılacaktır.
- 3) Transfer ya da yer değiştirmede ise hastaların ve çalışanların, hastane içerisinde hasarlı veya olay nedeniyle riskli alan haline gelmiş bir alandan, hasta bakımının devam edebileceği bir başka alana götürülecektir. (üçüncü kat hasta servisindeki hastaların, diğer katlardaki hasta servisine hızlı nakli gibi)
- 4) Hastanenin tamamının tahliyesi gerektiğinde, bir başka hastaneye ya da hastane hizmeti için uygun bir binaya da transfer edilecektir.

B. Hastanenin Kısmi Boşaltılması ve Tam Tahliye:

- a) Hastanenin afet nedeni ile kısmen ya da tamamen boşaltılması gerekli olduğuna, Çevre ve Şehircilik İl Müdürlüğü'nün inceleme ve raporlarına göre karar verilecektir.
- b) Acil tahliyeye Hastane Yöneticisi, Başhekim, Başhekim Yardımcısı, İdari ve Mali İşler Müdürü, Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürü, Sivil Savunma Amiri ve birim sorumlusu hekim ve hemşiresi karar verecektir. Tam ve kısmi tahliyelerde, her servis ve birim için hazırlanan tahliye talimatları hükümlerine uyulacaktır.
- c) Hastanenin afetten etkilenerek kısmi hasar görmesi halinde, uzman ekiplerden hasar tespiti istenecektir. Hastaların taşınacağı servisler veya ayrı binalar bu raporlara göre belirlenecektir.
- d) Boşaltılacak servislerin ve taburcu edilecek hastaların önceliğine Tıbbi Bakım Sorumlusu karar verecektir.
- e) Tahliye edilecek hastaların gidecekleri yerler (özel veya kamu hastaneleri, portatif hastaneler, spor salonları, okullar, camiler, kamu kurum ve kuruluşları gibi) ilgili makamlarla koordinasyon sağlanarak tespit edilecektir. (İl Kaynak Planlama Kataloqları: İl Sivil Savunma Planı - İl Sağlık Müdürlüğü Planları)
- f) Hastane içindeki servislerin, merdivenlerin, kazan dairesinin ve asansörün hasar durumlarına ilişkin faaliyetleri Teknik Hizmetler Birimi yürütecektir.
- g) Tam teşekküllü tahliye gerektiğinde, hastanenin boşaltılmasından ve transport yollarının açık tutulmasını, Lojistik Şefliği, Güvenlik Şefliği müşterek yürütecektir. Bu faaliyetlerin yürütülmesinde kolluk güçlerinden destek istenecektir.
- h) Hangi hastaların nereye tahliye edileceği ile ilgili dokümantasyon görevini Planlama Şefliği yürütecektir. Bu çalışmalarda Hastane Tahliye Planı ve diğer sağlık kuruluşları ile yapılan protokol hükümlerinden yararlanılacaktır.

i) Hastanenin boşaltılmasından sonraki güvenlik hizmetlerinden Güvenlik Yöneticisi sorumlu olacaktır.

j) Terör ve bomba tehdidine karşı hastanenin boşaltılması kararını Hastane Yöneticisi verecektir.

2. NÖBETÇİLERİN DESTEKLENMESİ

Genel tahliye emri alındığında tüm personel, ilk 24 saat içerisinde birim ve servislerinde taşınmaya hazır bulunacaktır.

Genel tahliyelerde yıllık izin kullanılmaz, izinli personel göreve çağrılır. Ancak, tahliye haberini öğrenen izinli personelin, çağrı beklemeden görev başı yapması esastır.

Nöbetçi servis sorumlusu personellerin koordineli çalışmasından sorumlu olur. **Yürüeybilen herkes beni izlesin!..** Şeklinde bağıarak hastalar ve hasta yakınlarının hastanenin yangın çıkış kapısından güvenli bölgeye transferi sağlar. Katındaki tahliye işlemi bittikten sonra odaları tek tek kontrol ederek sorumlu olduğu kattan en son ayrılır.

Nöbetçi Güvenlik personeli ve temizlik personelleri yürüyemeyecek durumda olan acil servis, röntgen ve laboratuvar hasta ve hasta yakınlarının tahliyesinden sorumludur.

3. HASTA NAKLİ

Yangın, deprem, sabotaj, sel, gaz kaçağı ve benzeri risklerde, Güvenlik Merkezi veya Santral aranarak yardım istenecektir ve Hastane Yöneticisinin talimatı doğrultusunda; hastane hizmet binasının tümü ya da ihtiyaç duyulan bölümündeki görevli personel ve hastalarla diğer şahıslar yangın merdivenleri ve giriş-çıkış kapıları kullanılarak birinci öncelikle tahliye edilecektir.

Geceleri veya hafta sonlarında, servislerdeki hasta başında olmayan personel için anons veya şifreli (panik yaratılmaması için telefonla veya güvenlik telsiziyle) çağrı yapılacaktır.

Tüm binalara tahliye için ulaşım koridorları ve çıkış kapılarına acil çıkış uyarı levhaları asılmıştır.

Asansörler çalışır vaziyette olsa bile tahliye için kullanılmayacak, çok zorunlu olması halinde kontrollü olarak sadece çok ağır hastalar için geçici olarak kullanılacaktır.

Birinci sırada küçük çocuk ve bebekler, makineye bağlı olmayan yürüeybilen hastalar tahliye edilecektir. (Yürüeybilen hastaların hızla tahliyesi için bir grup lideri **“yürüeybilen herkes beni izlesin”** şeklinde bağıarak uygun bir alana hastaların çıkışını sağlayacaktır.)

İkinci sırada tekerlekli sandalye ve yürüteçle hareket edebilen hastalar tahliye edilecektir.

Üçüncü sırada taşınması için sedyeye ihtiyaç duyulan hastalar tahliye edilecektir.

Dördüncü sırada tüm yoğun bakım ünitesindeki hastalar, tahliye edilecektir.

Beşinci sırada yaşam şansı en az olanlar tahliye edilecektir.

Servislerde tedavi devam etmekte ise ve bitirilebilmesi için yeterli süre mümkün değilse hastanın kanama kontrolü vs. gibi en acil müdahalesi tamamlanır tamamlanmaz;

Hasta tıbbi sargılar ile sterilizasyonu sağlanarak battaniyeye veya örtüye sarılır.

Hasta yürüyebilecek vaziyet ise refakatçisi veya ziyaretçisi; yoksa sorumluların refakatinde ve güvenlik eşliğinde, tahliye merdivenleri veya normal çıkışlardan, hastane çevresindeki güvenli alana transferi sağlanır.

Güvenlik birimi veya servis sorumlusu, öncelikle paniğin önlenmesi ve organize çalışmanın sağlanması için çaba göstermelidir.

Gerek güvenli eş serviste gerekse güvenli toplanma alanında **“Tehlike kalkmıştır!...”** anonsu yapıncaya kadar **“Yerinde Kal”** prensibine uyulacaktır.

Ziyaretçiler ve hasta yakınları hastalarının yanından ayrılmayacaktır.

Depremde ve su baskınlarında da aynı tahliye yöntemi kullanılacaktır

Güvenli açık alanlara tahliye sonrasında hastane binalarına dönülememesi durumunda idarenin temin edeceği araçlara her birimin hasta, personeli araç ve malzemeleri aynı tahliye sorumluları yönetiminde bindirme ve yükleme yapılacak, idarece belirlenen binalara planlı bir şekilde ulaşılacak, nakil olunan binalara yerleşme yine tahliye sorumlularınca gerçekleştirilecektir.

Çevredeki hastanelerin özellikleri ve tahliye, tıbbi malzeme, ambulans ve personel desteği konusunda bir protokol hazırlanarak imzalanmıştır. Protokol metni Ek-1’tedir

Tahliye sonrası; elektrik ve gaz şebekeleri görevlilerce kapatılır.

UNUTMAYIN: Tehlikeye en yakın olanlar öncelikle tahliye edilmelidir. Yangın/duman küçük bir alanla sınırlı olarak ortaya çıkmış ise bu alandaki hasta, ziyaretçi, hasta yakını ve personel tehlikeli alandan uzaklaştırılmalıdır.

ÖNEMLİ: Hastaya ulaşmaya veya hastayı tahliye etmeye çalışan görevliler, duman ve ısının üst katmanlara çıkma eğiliminden ötürü, sıcak ve dumanlı ortamlarda “daha kolay nefes almak için” tabana yakın bir şekilde hareket etmelidirler.

4. GEÇİCİ YERLEŞTİRME ALANLARI

Tahliye edilen personel, hasta ve diğer şahıslar hastane bahçesinin güvenli toplanma alanında toplanacaklardır.

Hava şartları elverişli değilse, hastanenin durumu çok hasarlı değilse ve hastane binası kısa zamanda aktif hale gelip hizmet verebilecek durumdaysa hastanemiz arasında yapılan protokol anlaşmasına istinaden geçici olarak yeşil alan ve sarı alan hastaları Özel Ordu Umut Hastanesi sevk edilecektir.

Planlama Yöneticisi tarafından hazırlanan hangi hastaların nereye tahliye edileceği hakkındaki dokümantasyon doğrultusunda hasta sevki gerçekleştirilecektir.

Tahliye sonunda sağlık tesisi hasta durumu fazlaysa hastalar Özel Ordu Umut Hastanesiyle yapmış olduğumuz protokol gereği Özel Ordu Umut Hastanesine sevk edilecektir.

Taşınmada Ordu Valiliği’nin ve hastanenin tahsis edeceği araçlar kullanılacaktır.

Hasta Tahliyesinde her birimin hasta, personel, araç ve malzemeleri aynı tahliye sorumluları yönetiminde ayrı ayrı bindirme ve yüklemesi yapılacaktır.

İdarece belirlenecek güzergâhlar izlenerek nakledilecek binalara planlı bir şekilde ulaşılabilecektir.

Nakil olunan binalara yerleşme, Hastane İdarecilerinin düzenlemesine göre tahliye sorumlularınca gerçekleştirilecektir.

5. HASTA İZLEME SİSTEMİ

Hastanın tahliyesinin başladığı andan itibaren tahliyenin sonlanma anına kadar geçen süreci kapsar. Hasta tahliye süreci hastanın bulunduğu birimden başlar.

Birim Sorumluları tahliye sırasında servisinde bulunan tüm hastaların listesini güvenli toplanma alanındaki ilkyardım ekibi içerisinde bulunan triyaj görevlisine teslim eder.

Triyaj görevlisi güvenli toplanma yeri olan hastane bahçesine konumlanmış hastaları birim sorumlularından aldığı listeye göre, her birim için ayrı olarak, hasta izleme formuna kayıt eder.

Kat Sorumluları hastane binasının içinde hasta kalıp kalmadığını tespit ederek Operasyon Şefine bilgi verir.

Hastaların başka hastaneye veya başka bir birime sevk edilmesi gereken durumlarda; tahliye sorumluları ile beraber hasta izleme formuna hasta bilgileri işlenir.

Gerektiğinde, diğer polikliniklerin kayıt elemanları ile takviye edilir. Acil serviste kayıt kabul işi bilgisayar ile yapılacaktır, ancak bilgisayar sistemi çökmüşse kayıt kabul defteri kullanılacaktır.

Defterler ve diğer belgeler (tahlil, tektik) afet deposunda bulundurulacaktır. Bu belgelere; kayıt defterinde hastaya verilen numaraların aynısı verilecek tüm işlemler kağıt üzerinde kayıt altına alınacak ve deftere kaydedilecektir. En az iki saatte bir, tüm hastalar gezilir. Bu kayıtlar bir liste halinde tutulur. Protokol defterlerine, hastayla ilgili tüm bilgiler ayrıntılı olarak kaydedilir. Ölen hastalar listeden düşürülerek, isimleri kaydedilerek ve üzerlerine yazılarak morga gönderilir.

6. TAŞINABİLİR JENERATÖRÜ VE FENERİ DE İÇEREN ACİL İŞIKLANDIRMA

Sağlık Tesisinin arka bahçesinde güvenli toplanma alanının yakınına; acil durumlarda kullanılmak üzere içinde taşınabilir jeneratör ve ledli fenerlerinde bulunduğu kilitli kulübe yapılacaktır.

7. ALTERNATİF ELEKTRİK, SU, ISINMA VE İLETİŞİM KAYNAKLARININ ORGANİZASYONU

A. Alternatif Elektrik Temini

Kurumumuzun elektriği şehir cereyanından karşılanmaktadır. Elektrik kesintisi olduğunda jeneratör 30 saniye içinde devreye girer. Jeneratör çalışana kadar elektrik kesintisinin yaşanmaması gereken yerlerde UPS devreye girer. Jeneratör çalıştığı zaman UPS devreden çıkar. Jeneratörün gücü 500 kVA'dır kesintisiz olarak 24 saat çalışma kapasitesi bulunmaktadır. Daha uzun süre elektrik kesintilerinde teknik işlerden sorumlu kişiler tarafından mazot ilavesi yapılarak jeneratörün çalışması devam ettirilebilmektedir.

B. Alternatif Su Kaynakları

Hastanemiz içme suyunu şehir şebekesinden temin etmektedir. Her hangi bir su kesintisi olduğunda; hastanemize yakın bir mevkide bulunan ve iki kısımdan oluşan su deposundan, içme suyu ihtiyacımız karşılanmaktadır. Su depomuz ilk kısım 50 ton ve yedek kısım 50 ton kapasitededir. Her iki depo da tüm binaya entegre çalışmaktadır. Her ihtimale karşılık Altınordu Belediyesinden; depodaki su tükenmeden önce tankerlerle su taşınarak ihtiyaç duyulan su temin edilmektedir. Herhangi bir afette Sağlık Tesisinin içine girilememesi durumunda hastane bahçesinde bulunan muslukla ihtiyaç duyulan su temin edilebilir.

C. Alternatif Isınma

Sağlık Tesisinin arka bahçesinde güvenli toplanma alanının yakınına; acil durumlarda kullanılmak üzere içinde ısınma ihtiyacını giderebilmek için battaniyelerin bulunduğu kilitli kulübe yapılacaktır.

D. Alternatif İletişim Kaynakları

Olağan dışı durumlarda; tüm iletişim araçları devre dışı kalabilir. Ek olarak olağan dışı durumda iletişim ihtiyacının artması nedeniyle mevcut kaynaklar da kilitlenerek kullanım dışı kalabilir.

Hastane İçi İletişimin Sağlanması:

Hastanede meydana gelen acil durumlarda, tesis içi iletişim dahili telefon aracılığı ile sağlanır. İletişim; görevlilerin kendi cep telefonlarıyla sağlanabilir. Hastane içi iletişim güvenlik biriminde bulunan 4 adet telsizle sağlanacaktır. Tesis içinde telsiz olmayan görevliler arası iletişim telefon aracılığı ile sağlanır.

HAP Başkanında ve operasyon şefinde mutlaka telsiz bulunmalıdır.

Gerektiğinde merkezi anons sistemi kullanılabilir.

Acil durum bildirim siren ya da megafon aracılığı ile gerçekleştiğinde iletişim kurulamıyorsa, tüm sorumlular toplanma alanında toplanır.

Güvenlik personeli telsiz haberleşme de kullanılabilir.

Tüm iletişim olanaklarının çökmesi durumunda yakın tesisler arasında ulak aracılığıyla temas kurulur.

E. Hasta Tahliyesinde Öncelik Sırası:

1) Birinci sırada küçük çocuk ve bebekler, makineye bağlı olmayan yürüyebilen hastalar tahliye edilecektir. (Yürüyebilen hastaların hızla tahliyesi için bir grup lideri “yürüyebilen herkes beni izlesin” şeklinde bağırarak uygun bir alana hastaların çıkışını sağlayacaktır.)

2) İkinci sırada tekerlekli sandalye ve yürüteçle hareket edebilen hastalar tahliye edilecektir.

3) İkinci sırada taşınması için sedyeye ihtiyaç duyulan hastalar tahliye edilecektir.

4) Üçüncü sırada yoğun bakım ünitesindeki hastalar tahliye edilecektir.

5) Dördüncü sırada yaşam şansı en az olanlar tahliye edilecektir.

1. İDARİ BİRİMLER TAHLİYE SORUMLULARI:

a. İDARİ BÜROLAR;

- ✓ -Çalışma Saatlerinde: Mesul Müdür.
- ✓ -Gece Ve Tatil Günlerinde: İdari Nöbetçi.

b. DEPOLAR:

- ✓ -Çalışma Saatlerinde: Depo Sorumluları.
- ✓ -Gece Ve Tatil Günlerinde: İdari Nöbetçi.

2. TEKNİK BİRİMLER TAHLİYE SORUMLULARI:

- ✓ -Kalorifer Dairesi, Jeneratör Ve Medikal Gaz Merkezi:
- ✓ -Çalışma Saatlerinde: Teknik Birim Sorumlusu
- ✓ -Gece Ve Tatil Günlerinde: İdari Nöbetçi .

3. TANI, TETKİK VE TEDAVİ BİRİMLERİ TAHLİYE SORUMLULARI:

- ✓ -Poliklinik, Klinikler, Acil, Tetkik Üniteleri, Ameliyathaneler:
- ✓ -Çalışma Saatlerinde: Birim Sorumluları, Her Katın Sorumlu Hemşiresi.
- ✓ -Gece Ve Tatil Günlerinde: İdari Nöbetçi.

Tahliye Kararı



Olaganışı durumlarda (ÜDD) (iç etkenler, deprem, sel, yangın, savaş vs.); hastaları korumak ve tıbbi tedavilerinin sürekliliği ile personelimizin can güvenliğini sağlamak için hastanenin güvenli şekilde tahliye edilmesine ilişkin yöntemleri ve sorumlulukları belirlemektir.

A: TAHLİYE SORUMLULARI: Tahliye Komisyonu.

B. TANIM:

Tahliye: Amaçta tanımı yapılan olağan dışı durumlarda, hastanenin bir bölümünün veya tamamının daha güvenli bölgelere veya alanlara taşınmasının sağlanmasıdır.

Olağandışı Durum(ODD): Deprem, sel, yapay afet, savaş, büyük yangınlar, sabotaj ve diğer tabii afet halleri.

C: UYGULAMA: Hastane Tahliye Komisyonu'nun sorumlulukları aşağıda açıklanmıştır:

- a. Tahliye organizasyonunu Hastane Tahliye Komisyonu yürütür.
- b. Tahliye Hastane Yöneticisi ve Başhekim veya yardımcısı ile vekilleri karar verir.
- c. Tahliye işleminin nasıl yürütüleceğine ilişkin temel bilgiler, her birim ve servis için ayrı hazırlanan plan ekindeki talimatlarda ayrıntıları ile açıklanmıştır.
- d. Servislerdeki görevliler ve güvenlik personeli, kendilerine bir haber ulaşın veya ulaşmasın, gece veya gündüz ODD vuku bulduğunda harekete geçerler.
- e. Panik ve kargaşanın yaşanmaması için gereken özen gösterilecektir.
- f. Asansörler, deprem ve büyük yangınlarda izinsiz ve kontrolsüz olarak kesinlikle kullanılmayacaktır.
- g. Savaş ve olağanüstü hal durumundaki genel tahliye Ordu Valiliği'nin talimatlarına göre yürütülür.
- h. Genel tahliye emri alındığında tüm personel, ilk 24 saat içerisinde birim ve servislerinde taşınmaya hazır bulunacaktır.
- i. Genel tahliyelerde yıllık izin kullanılmaz, izinli personel göreve çağrılır. Ancak, tahliye haberini öğrenen izinli personelin, çağrı beklemeden görev başı yapması esastır.
- j. Taşınmada Ordu Valiliği'nin ve hastanenin tahsis edeceği araçlar kullanılacaktır.
- k. Savaş ve olağanüstü hal durumunda, tahliye komisyonu görevlileri ve diğer kurtarma personelinin psikolojik durumu göz önüne alınarak, aile ve çocuklarına tahliyede öncelik verilir.
- l. Tahliyeden sonra, hastanenin faaliyetini sürdürebilmesi için taşınması gerekli olan zorunlu tıbbi ihtiyaç malzemeleri, en azından seyyar bir hastanın ihtiyacına cevap verecek kadar olacaktır.

D- TAHLİYE KOMİSYONU:

- ✓ Yönetici Başhekim
- ✓ Başhekim Yardımcısı
- ✓ Sivil Savunma Amiri
- ✓ İdari ve Mali İşler Müdürü

- ✓ Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürü
- ✓ Müdür Yardımcısı
- ✓ Birim Sorumluları
- ✓ Sorumlu Hekim ve Hemşireler

E: TAHLİYE AŞAMASI: Servis ve birimlerin uygulayacağı kurallar.

- a. Görev yerinizden ayrılmayın ve bilgilendirmeyi bekleyiniz.
- b. Hastaların odalarında kalmalarını sağlayınız.
- c. Tehlikeli veya riskli bir durum fark ederseniz Hastane Yöneticisini acilen bilgilendiriniz.
- d. Personelinizi görevlendirerek, öncelikle tahliye edilecek hastalarınızı belirleyiniz. (Hasta triyajı uygulaması için aşağıdaki akış şemasını inceleyiniz.)
- e. Personeliniz yeterli değilse Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürünü bilgilendiriniz.
- f. Hastalarınızdan kişisel eşyalarını (para cüzdanı, cep telefonu ve taşınabilecek diğer değerli eşyalar) yanlarına almalarını söyleyiniz.
- g. Hastane dışındaki güvenli toplanma alanına tahliye için hazır olunuz.

Tahliye Triyajı



Tahliye Triyaj Kategorileri

E 0 Tahliye için personel gerekmez
E 1 Tahliye için 1 personel yeterli
E 2 Tahliye için 2 personel gerekli
E 3 Tahliye için 3 ya da daha fazla personel gerekli

AMELİYATHANEDEN TAHLİYE

Ameliyathane sınırları içerisinde veya hastane genelinde meydana gelebilecek bir kaza esnasında, ameliyathane içerisinde yangına veya yoğun dumana maruz kalınması durumunda, can

kaybının önlenmesi için tahliye veya yer değiştirmenin nasıl yapılacağını belirlemek ve uygulama yollarını göstermektir.

A- Genel Kurallar:

1. Acil durumlarda (deprem, yangın, patlama, sabotaj vb.) öncelikle yardım için Güvenlik Merkezi veya Santral aranarak yardım istenecektir.

2. Diğer servislerde hasta yoksa veya hasta başında olmayan personel varsa, ihtiyaç olan odaya yardım edecektir.

3. Geceleri veya hafta sonlarında, diğer servislerdeki, hasta başında olmayan personel için anons veya şifreli (panik yaratılmaması için telefonla veya güvenlik telsiziyle) çağrı yapılacaktır.

4. Ameliyat odasındaki hastanın tahliyesini o odada ve o hasta başında çalışmakta olan kişiler sağlar:

- ✓ Operatör Doktor
- ✓ Anestezi Uzmanı
- ✓ Anestezi Teknisyeni
- ✓ Ameliyat Hemşireleri
- ✓ Ameliyathane Personeli

5. Ameliyat devam etmekte ise ve bitirilebilmesi için yeterli süre mümkün değilse, hastanın kanama kontrolü vs. gibi en acil müdahalesi tamamlanır tamamlanmaz;

- ✓ Cerrahi bölge steril batın / yeşil ile örtülür.
- ✓ Hasta derhal sedyeye alınır.
- ✓ Hasta sedye üstünde sıkıca bağlanarak tespit edilir.
- ✓ Hasta entübe ise ambuya geçilerek ve aralıksız ambulananarak emniyetli bölgeye kadar taşınır.

Taşıma esnasında hastanın monitörleri fişten çıkarılarak hastanın bağlantısı devam ettirilir. (monitörlerin iç bataryası en az 1 saat sürekli çalışır olmalıdır).

B- Güvenli Bölgede Bulundurulması Gerekli Malzemeler (Acil Durum Çantası):

- ✓ Şarjlı bir aspiratör,
- ✓ Dedantör başlığı hazır, dolu O2 tüpleri,
- ✓ Steril bohça ve setler,
- ✓ Işıık kaynağı bulunmalıdır. (Bu sayede gece şartlarında kanama vs. gibi acil müdahaleler ilk etapta kontrol edilebilir.)
- ✓ Yeterli Battaniye (Mevsim şartlarına göre soğuktan korunmak için ihtiyaç olabilir).

C- Servisten Tahliye:

Hasar, Yangın/Duman küçük bir alanla sınırlı olarak ortaya çıkmış ise bu alandaki hasta, ziyaretçi, hasta yakını ve personel tehlikeli alandan uzaklaştırılmalıdır.

ÖNEMLİ: Hastaya ulaşmaya veya hastayı tahliye etmeye çalışan görevliler, duman ve ısının üst katmanlara çıkma eğiliminden ötürü, sıcak ve dumanlı ortamlarda “daha kolay nefes almak için” tabana yakın bir şekilde hareket etmelidirler.

UNUTMAYIN: Tehlikeye en yakın olan hasta öncelikle tahliye edilmelidir.

1- Yatay Tahliye: Birinci Aşama Tahliye

Hasar, yangın/duman durumunda; şayet, hasar, yangın veya duman küçük bir alanla sınırlı değilse, hastalar, yakınları ve personel yatay çıkışı kullanarak eş servislere (koridor ve iç bölümlere) taşınması esastır.

2- Tam Tahliye: İkinci Aşama Tahliye

Yangın/duman büyük boyutlu ise veya tüm katların boşaltılması talimatı verilmiş ise hasta, yakınları ve personel acil çıkış kapısı ve merdivenleri kullanılarak bina dışındaki güvenli toplanma alanına taşınması sağlanır.

3- Önemli Hususlar:

- ✓ Güvenlik birimi veya ameliyathane sorumlusu, öncelikle paniğin önlenmesi ve organize çalışmanın sağlanması için çaba göstermelidir.
- ✓ Gerek güvenli eş serviste gerekse güvenli toplanma alanında “Tehlike kalkmıştır!...” anonsu

yapılıncaya kadar “Yerinde Kal” prensibine uyulacaktır.

- ✓ Ziyaretçiler ve hasta yakınları hastalarının yanından ayrılmamalıdır.
- ✓ Mobilize olmayan hastaların tahliyesinden primer sorumlu, hastanın sorumlu hemşiresi, cerrahi doktoru ve servis personeli sorumludur.
- ✓ Depremde ve su baskınlarında da aynı tahliye yöntemi kullanılacaktır.

D- Hastanın Transferinde Sedyeye Özelliği ve Kullanma Yöntemi:

- ✓ Katlanabilir, fazla yer tutmayan, kolay görülebilir ve ulaşılabilir olacaktır.
- ✓ Hastayı taşıırken birden fazla noktadan bağlanabilecek düzeneği olacaktır.
- ✓ Hasta merdivenden indirilirken yerden yüksek tutulacak, duvara çarpmamak için dönüş manevralarının açısına dikkat edilecektir.

YOĞUN BAKIMLARDAN HASTA TAHLİYESİ

Yoğun Bakım Ünitesi sınırları içerisinde veya hastane genelinde meydana gelebilecek bir kaza esnasında; ünite içerisinde yangına veya yoğun dumana veya diğer acil durumlara maruz kalınması

halinde, can kaybının önlenmesi için tahliye veya yer değiştirmenin nasıl yapılacağını belirlemek ve uygulama yollarını göstermektir.

A- Genel Kurallar:

1. Acil durumlarda (deprem, yangın, patlama, sabotaj vb.) öncelikle yardım için Güvenlik Merkezi veya Santral aranarak yardım istenecektir.

2. Diğer servislerde hasta yoksa veya hasta başında olmayan personel varsa, ihtiyaç olan odaya yardım edecektir.

3. Geceleri veya hafta sonlarında, diğer servislerdeki hasta başında olmayan personel için anons veya şifreli (panik yaratılmaması için telefonla veya güvenlik telsiziyle) çağrı yapılacaktır.

4. Yoğun bakım odasındaki hastanın tahliyesini o odada ve o hasta başında çalışmakta olan personel sağlar:

- ✓ Ünite Sorumlu Doktoru
- ✓ Ünite Sorumlu Hemşiresi
- ✓ Servis Hemşireleri
- ✓ Yoğun Bakım Yardımcı Personeli
- ✓ Güvenlik Personeli

5. Yoğun bakımdaki hastanın tedavisi devam etmekte ise veya vizite devam ediyorsa ve bitirilebilmesi için yeterli süre mümkün değilse; hastanın en acil müdahalesi tamamlanır tamamlanmaz aşağıdaki akışa göre hareket edilir:

- ✓ Hasta hava ve iklim koşullarına göre battaniyeye veya örtüye sarılır.
- ✓ Hasta yürüyemeyecek vaziyette ise tekerlekli yürütece alınarak tahliye aşaması uygulanır.
- ✓ Hasta yatağa bağımlı ise derhal sedyeye alınır.
- ✓ Hasta sedye üstünde sıkıca bağlanarak tespit edilir.
- ✓ Taşıma esnasında, hasta, oksijen destek ünitesine bağlı ise, seyyar oksijen tüpüne bağlanarak güvenli bölgeye transferi sağlanır.

B- Güvenli Bölgede Bulundurulması Gerekli Malzemeler (Acil Durum Çantası):

- ✓ Şarjlı bir aspiratör,
- ✓ Dedantör başlığı hazır dolu O2 tüpleri,
- ✓ Steril bohça ve setler,
- ✓ Işık kaynağı bulunmalıdır. (Bu sayede gece şartlarında kanama vs. gibi acil müdahaleler ilk etapta kontrol edilebilir.)
- ✓ Yeterli Battaniye (Mevsim şartlarına göre soğuktan korunmak için ihtiyaç olabilir).

C- Servisten Tahliye:

Hasar, Yangın/Duman küçük bir alanla sınırlı olarak ortaya çıkmış ise bu alandaki hasta, ziyaretçi, hasta yakını ve personel tehlikeli alandan uzaklaştırılmalıdır.

ÖNEMLİ: Hastaya ulaşmaya veya hastayı tahliye etmeye çalışan görevliler, duman ve ısının üst katmanlara çıkma eğiliminden ötürü, sıcak ve dumanlı ortamlarda “daha kolay nefes almak için” tabana yakın bir şekilde hareket etmelidirler.

UNUTMAYIN: Tehlikeye en yakın olanlar öncelikle tahliye edilmelidir.

1. Yatay Tahliye: Birinci Kademe Tahliye

Hasar, Yangın/Duman durumunda; şayet, hasar, yangın veya duman küçük bir alanla sınırlı değilse, hastalar, yakınları ve personel yatay çıkış kullanarak eş servislere (yan blok servisler); veya uygun bölüme taşınması esastır.

2. Dikey (Aşamalı) Tahliye: İkinci Kademe Tahliye

Hasar, yangın/duman durumunda; şayet, hasar, yangın veya duman, tüm ünitenin/servisnin bulunduğu katla sınırlı ise hastalar, yakınları ve personel öncelikle yatay çıkış kullanılarak karşı bölüme taşınır.

Taşınılan bölümünün risk altında girmesi veya uygun olmaması halinde, ana veya eş blok tahliye merdivenlerinden bir alt kata taşınması esastır.

3- Tam Tahliye: Üçüncü Kademe Tahliye

Yangın/duman büyük boyutlu ise veya tüm katların boşaltılması talimatı verilmiş ise hasta, yakınları ve personelin, acil çıkış kapısı ve merdivenleri, ana merdivenler ve ana çıkışlar kullanılarak bina dışındaki güvenlik toplanma alanına taşınması sağlanır.

Hasta yürüyebilecek vaziyette ise refakatçisi veya ziyaretçisi, yoksa sorumluların refakatinde ve güvenlik eşliğinde tahliyesi sağlanmalıdır.

D- Önemli Hususlar:

- ✓ Nöbetçi hemşire, güvenlik birimi veya ünite sorumlusu, öncelikle paniğin önlenmesi ve organize çalışmanın sağlanması için çaba göstermelidir.
- ✓ Gerek güvenli eş serviste gerekse güvenli toplanma alanında “Tehlike kalkmıştır!...” anonsu yapıncaya kadar “Yerinde Kal” prensibine uyulacaktır.
- ✓ Personel, ziyaretçiler ve hasta yakınları hastalarının yanından ayrılmayacaktır.
- ✓ Yoğun bakımın her çalışanı, yardımcı personeli dahil; acil çıkışların yerleri, acil durumlarda hasta taşıma yöntemleri ve sedye kullanımı konularında bilgili olacaktır.
- ✓ Depremde, herhangi bir sebeple patlama ve su baskını oluşması veya tehlikesinde aynı tahliye yöntemi uygulanacaktır.
- ✓ Bu talimatın içeriğini tüm ünite çalışanları bilmelidir.
- ✓ Talimat, ünite duyuru panosunda görünür bir şekilde askıda tutulacaktır.

- ✓ Bebek yoğun bakımda yatan hastaların tamamı E1 yada E2 triaj sınıfına girmektedir. Bu açıdan tahliye triajı yapılırken vantilatör ve oksijen sistemine bağlı olmayan stabil hastadan başlayarak, oksijen ve vantilatöre bağlı olan hastalara doğru tahliye işlemi gerçekleştirilir. Hemşire tarafından acil tahliye sırasında triaj değerlendirmesi yapar. Tahliye triajında bu listeye uyulur ancak tehlikeye yakın olan hastaya öncelik tanınır.
- ✓ Solunum cihazına bağlı entübe bebek öncelikle solunum cihazından sökülür ve hemşire tarafından ambulama işlemi başlatılır.
- ✓ Transport küvöz bebeğin yanına getirilerek, bebek transport küvözün içine alınır ve ambulama işlemine devam edilir.
- ✓ Ambulansın bulunduğu yere götürülen bebek hemşire refakatinde ambulama işlemi devam ederek ilgili kuruma sevk edilir.
- ✓ Entübe olmayıp sadece oksijen alan bebeklerde, transport küvözün yanlarında bulunan seyyar oksijen tüpleri devreye alınarak oksijen maskesi yardımı ile tahliye işlemi gerçekleştirilir.
- ✓ Transport küvözün yetersiz kaldığı ya da kullanılmadığı durumlarda bebekler kucakta iki kişi yardımı ile tahliye edilir. (Bir kişi bebeği ve ventilatörü tutarken, diğer kişi ambulama işlemi gerçekleştirir)

CERRAHİ SERVİSLERDEN HASTA TAHLİYESİ

Cerrahi servislerin sınırları içerisinde veya hastane genelinde meydana gelebilecek bir kaza esnasında, ünite içerisinde yapısal hasar, yangın veya yoğun dumana maruz kalınması durumunda, can kaybının önlenmesi için tahliye veya yer değiştirmenin nasıl yapılacağını belirlemek ve uygulama yollarını göstermektir.

A- Genel Kurallar:

1. Acil durumlarda (deprem, yangın, patlama, sabotaj vb.) öncelikle yardım için Güvenlik Merkezi veya Santral aranarak yardım istenecektir.
2. Diğer servislerde hasta yoksa veya hasta başında olmayan personel varsa, ihtiyaç olan odaya yardım edecektir.
3. Geceleri veya hafta sonlarında, diğer binalardaki veya servislerdeki hasta başında olmayan personel için anons veya şifreli (panik yaratılmaması için telefonla veya güvenlik telsiziyle) çağrı yapılacaktır.
4. Servislerdeki hastanın tahliyesini o odada ve o hasta başında çalışmakta olan kişiler sağlar:
 - ✓ Sorumlu Doktor
 - ✓ Servis Hemşireleri
 - ✓ Servis Yardımcı Personeli
 - ✓ Hasta Yakınları ve Refakatçiler
 - ✓ Güvenlik

5. Servislerde tedavi devam etmekte ise ve bitirilebilmesi için yeterli süre mümkün değilse hastanın kanama kontrolü vs gibi en acil müdahalesi tamamlanır tamamlanmaz;

- ✓ Cerrahi bölge steril batın / yeşil ile örtülür.
- ✓ Hasta derhal sedyeye alınır.
- ✓ Hasta sedye üstünde sıkıca bağlanarak tespit edilir.
- ✓ Hasta entübe ise ambuya geçilerek ve aralıksız ambulananarak emniyetli bölgeye kadar taşınır.
- ✓ Taşıma esnasında hastanın monitörleri fişten çıkarılarak hastanın bağlantısı devam ettirilir. (monitörlerin iç bataryası ile 1 saat hasta izlemi mümkün olmaktadır.)

B-Güvenli Bölgede Bulundurulması Gerekli Malzemeler (Servis Acil Durum Çantası):

- ✓ Şarjlı bir aspiratör bulunmalıdır.
- ✓ Dedantör başlığı hazır, dolu O2 tüpleri bulunmalıdır.
- ✓ Steril bohça ve setler bulunmalıdır.
- ✓ Işık kaynağı bulunmalıdır. (Bu sayede kanama vs. gibi acil müdahalelerde ilk etapta kontrol edilebilir.)

C- Servisten Tahliye: Yangın/duman küçük bir alanla sınırlı olarak ortaya çıkmış ise bu alandaki hasta, ziyaretçi, hasta yakını ve personel tehlikeli alandan uzaklaştırılmalıdır.

ÖNEMLİ: Hastaya ulaşmaya veya hastayı tahliye etmeye çalışan görevliler, duman ve ısının üst katmanlara çıkma eğiliminden ötürü, sıcak ve dumanlı ortamlarda “daha kolay nefes almak için” tabana yakın bir şekilde hareket etmelidirler.

UNUTMAYIN: Tehlikeye en yakın olanlar öncelikle tahliye edilmelidir.

1- Yatay Tahliye: Birinci Kademe Tahliye

Hasar, Yangın/Duman durumunda; şayet, yangın veya duman küçük bir alanla sınırlı değilse, hastalar, yakınları ve personel yatay çıkışı kullanarak gösterilen eş servislerdeki güvenli alanlara taşınması esastır.

2- Dikey (Aşamalı)Tahliye: İkinci Kademe Tahliye

Hasar, Yangın/Duman büyük boyutlu ise veya servisin bulunduğu katın boşaltılması talimatı verilmiş ise hasta, yakınları ve personelin acil çıkışlardan veya servis koridoru ve merdivenlerinden bir alt kat servise; şayet bu alan risk altında ise ikinci alt kat servise taşınması sağlanmalıdır.

3- Tam Tahliye: Üçüncü Kademe Tahliye

Hasar, Yangın/Duman büyük boyutlu ise veya tüm katların boşaltılması talimatı verilmiş ise hasta, yakınları ve personelin acil çıkış kapısı ve merdivenleri, ana merdivenler ve ana çıkışlar kullanılarak, bina dışındaki güvenlik toplanma alanına taşınması sağlanır.

4- Önemli Hususlar:

- ✓ Güvenlik birimi veya servis sorumlusu, öncelikle paniğin önlenmesi ve organize çalışmanın sağlanması için çaba göstermelidir.
- ✓ Hasta yürüyebilecek vaziyette ise refakatçisi veya ziyaretçisi; yoksa sorumluların refakatinde ve güvenlik eşliğinde tahliyesi sağlanır.
- ✓ Gerek güvenli eş serviste gerekse güvenli toplanma alanında “Tehlike kalkmıştır!...” anonsu yapıncaya kadar “Yerinde Kal” prensibine uyulacaktır.
- ✓ Ziyaretçiler ve hasta yakınları hastalarının yanından ayrılmayacaktır.
- ✓ Depremde ve su baskınlarında da aynı tahliye yöntemi kullanılacaktır.

5-Hastaların Transferinde Tahliye Öncelikleri

1.Sıra: Küçük çocuk ve bebekler, makineye bağlı olmayan yürüyebilen hastalar (Yürüyebilen hastaların hızla tahliyesi için bir grup lideri: - Yürüyebilen herkes beni izlesin!.. Şeklinde bağırarak uygun bir alana hastaların çıkışını sağlayabilir),

2.Sıra: Tekerlekli sandalye ve yürüteçle hareket edebilen hastalar,

3.Sıra: Taşınması için sedyeye ihtiyaç duyulan hastalar,

4.Sıra: Tüm yoğun bakım ünitesindeki hastalar,

5.Sıra: Yaşam şansı en az olanlar.

DÂHİLİ SERVİSLERİN TAHLİYESİ

Dâhili servislerin sınırları içerisinde veya hastane genelinde meydana gelebilecek bir kaza esnasında, ünite içerisinde yapısal hasar, yangın veya yoğun dumana maruz kalınması durumunda, can kaybının önlenmesi için tahliye veya yer değiştirmenin nasıl yapılacağını belirlemek ve uygulama yöntemlerini göstermektir.

A- Genel Kurallar:

1. Acil durumlarda (deprem, yangın, patlama, sabotaj vb.) öncelikle yardım için Güvenlik Merkezi veya Santral aranarak yardım istenecektir.

2. Diğer servislerde hasta yoksa veya hasta başında olmayan personel varsa, ihtiyaç olan servise yardım edecektir.

3. Geceleri veya hafta sonlarında, diğer binalardaki veya servislerdeki hasta başında olmayan personel için anons veya şifreli (panik yaratılmaması için telefonla veya güvenlik telsiziyle) çağrı yapılacaktır.

4. Servislerdeki hastanın tahliyesini o odada ve o hasta başında çalışmakta olan kişiler sağlar:

- ✓ Sorumlu Doktor
- ✓ Servis Hemşireleri
- ✓ Servis Yardımcı Personeli
- ✓ Hasta Yakınları ve Refakatçiler

- ✓ Özel Güvenlik Personeli

5. Servislerde tedavi devam etmekte ise ve bitirilebilmesi için yeterli süre mümkün değilse hastanın kanama kontrolü vs gibi en acil müdahalesi tamamlanır tamamlanmaz;

- ✓ Hasta tıbbi sargılar ile sterilizasyonu sağlanarak battaniyeye veya örtüye sarılır.
- ✓ Hasta yürüyebilecek vaziyet ise refakatçisi veya ziyaretçisi; yoksa sorumluların refakatinde ve güvenlik eşliğinde, tahliye merdivenleri veya normal çıkışlardan, hastane bahçesindeki güvenli alana transferi sağlanır.
- ✓ Hasta yürüyemeyecek vaziyette ise tekerlekli yürütece alınarak; üst maddedeki tahliye aşaması uygulanır.
- ✓ Hasta yatağa bağımlı ise derhal sedyeye alınır.
- ✓ Hasta sedye üstünde sıkıca bağlanarak tespit edilir.
- ✓ Taşıma esnasında, hasta, oksijen destek ünitesine bağlı ise, seyyar oksijen tüpüne bağlanarak güvenli bölgeye transferi sağlanır.

B. Güvenli Bölgede Bulundurulması Gereken Malzemeler (Acil Durum Çantası)

- ✓ Dedantör başlığı hazır dolu O2 tüpleri,
- ✓ Steril bohça, setler, battaniye vb.
- ✓ Işık kaynağı bulunmalıdır.

C. Servisten Tahliye:

UNUTMAYIN: Tehlikeye en yakın olanlar öncelikle tahliye edilmelidir. Yangın/duman küçük bir alanla sınırlı olarak ortaya çıkmış ise bu alandaki hasta, ziyaretçi, hasta yakını ve personel tehlikeli alandan uzaklaştırılmalıdır.

ÖNEMLİ: Hastaya ulaşmaya veya hastayı tahliye etmeye çalışan görevliler, duman ve ısının üst katmanlara çıkma eğiliminden ötürü, sıcak ve dumanlı ortamlarda “daha kolay nefes almak için” tabana yakın bir şekilde hareket etmelidirler.

1. Yatay Tahliye: Birinci Kademe Tahliye

Hasar, Yangın/Duman durumunda; şayet, yangın veya duman küçük bir alanla sınırlı değilse, hastalar, yakınları ve personel yatay çıkışı kullanarak eş servislere veya her servise karşılık gelen alanlara taşınması esastır.

2. Dikey (Aşamalı)Tahliye: ikinci Kademe Tahliye

Hasar, Yangın/Duman büyük boyutlu ise veya servisin bulunduğu katın boşaltılması talimatı verilmiş ise hasta, yakınları ve personelin acil çıkışlardan veya servis koridoru ve merdivenlerinden bir alt kat seviye; şayet, bu alanlar da risk altında ise ikinci alt kat servise taşınması esastır.

3. Tam Tahliye: Üçüncü Kademe Tahliye

Hasar, Yangın/Duman büyük boyutlu ise veya tüm katların boşaltılması talimatı verilmiş ise hasta, yakınları ve personelin acil çıkış kapısı ve merdivenleri; ana merdivenler ve ana çıkışlar kullanılarak, bina dışındaki güvenlik toplanma alanına taşınması sağlanır.

4- Önemli Hususlar:

- ✓ Güvenlik birimi veya servis sorumlusu, öncelikle paniğin önlenmesi ve organize çalışmanın sağlanması için çaba göstermelidir.
- ✓ Hasta yürüyebilecek vaziyette ise refakatçisi veya ziyaretçisi; yoksa sorumluların refakatinde ve güvenlik eşliğinde tahliyesi sağlanır.
- ✓ Gerek güvenli eş serviste gerekse güvenli toplanma alanında "Tehlike kalkmıştır!..." anonsu yapıncaya kadar "Yerinde Kal" prensibine uyulacaktır.
- ✓ Ziyaretçiler ve hasta yakınları hastalarının yanından ayrılmayacaktır.
- ✓ Depremde ve su baskınlarında da aynı tahliye yöntemi kullanılacaktır.

5-Hastaların Transferinde Tahliye Öncelikleri

1.Sıra: Küçük çocuk ve bebekler, makineye bağlı olmayan yürüyebilen hastalar (Yürüyebilen hastaların hızla tahliyesi için bir grup lideri: - Yürüyebilen herkes beni izlesin!.. Şeklinde bağırarak uygun bir alana hastaların çıkışını sağlayabilir),

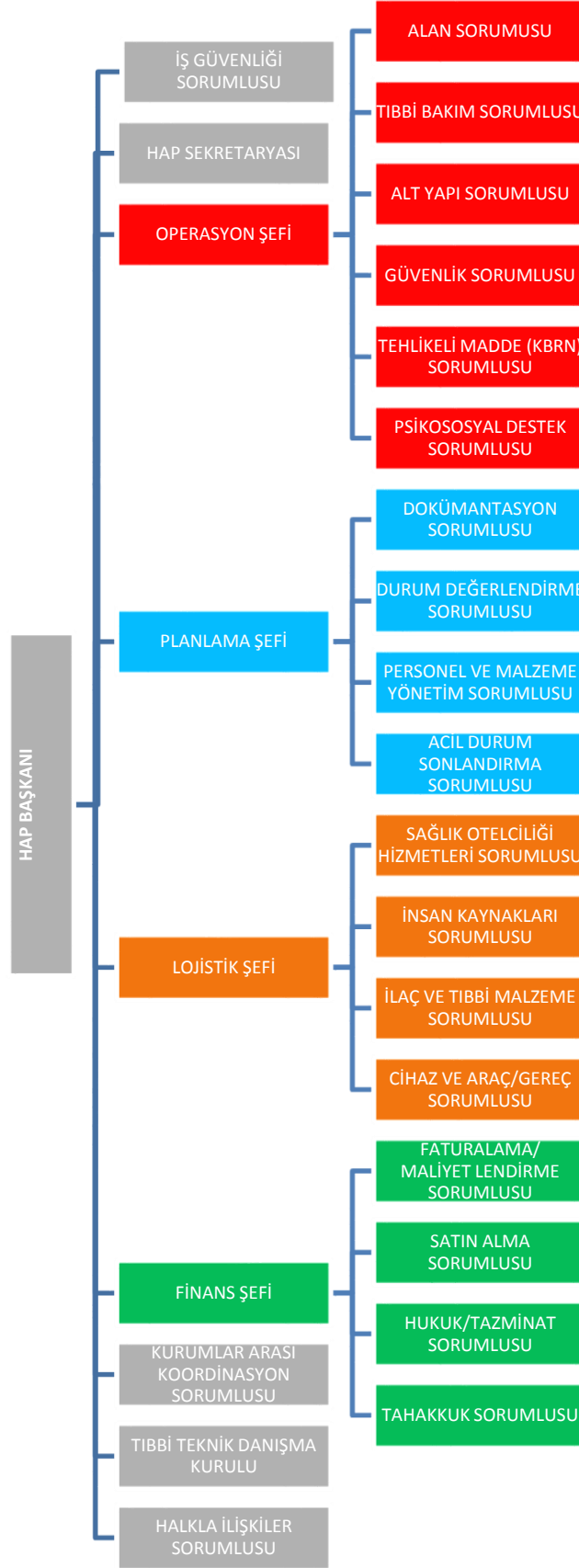
2.Sıra: Tekerlekli sandalye ve yürüteçle hareket edebilen hastalar,

3.Sıra: Taşınması için sedyeye ihtiyaç duyulan hastalar,

4.Sıra: Tüm yoğun bakım ünitesindeki hastalar,

5.Sıra: Yaşam şansı en az olanlar.

EK-1 ORGANİZASYON ŞEMASI



2.2 Görev Tanımları

1.HAP BAŞKANI: BAŞHEKİM OP. DR.HALİL ALAGÖZ

Hastane Olay Yönetim Merkezi'ni organize eder ve yönetir. Hastane afet yönetimi ve destek faaliyetler ile ilgili acil müdahaleden sonlandırmaya kadar tüm stratejik direktifleri verir. Olay eylem planını her operasyonel dönem için onaylar.

2.HALKLA İLİŞKİLER SORUMLUSU: MİNE ALEV KÖKSAL

Personel, hasta ve hasta yakınları ve basını da içerecek şekilde iç ve dış paydaşlara HAP Başkanı tarafından onaylanan bilgilerin iletilmesini sağlar.

3.KURUMLAR ARASI KOORDİNASYON SORUMLUSU: BERK KARAMUSTAFA

Hastane Olay Yönetim Merkezi'nde diğer kuruluşların temsilcileri ile iletişime geçer, afet ve acil durum ile ilgili bilgi akışını sağlayan yetkili kişi olarak görev yapar.

4.İŞ GÜVENLİĞİ SORUMLUSU: GAMZE DEMİRBAŞ ERKAN

İş güvenliği açısından çalışma ortamının güvenliğinden ve kişisel koruyucu ekipmanların temini ve kullanımının kontrolünden sorumludur. Hasta, personel ve ziyaretçilere yönelik mevcut ve olası tehditleri takip ve tespit eder. Tehlikeli durumları takip eder ve azaltmak için gerekli önlemleri belirler. Sağlığı ve hayatı tehdit eden acil durumlarda HAP Başkanının onayıyla her türlü operasyonu durdurmaya yetkilidir.

5.TIBBİ-TEKNİK DANIŞMA KURULU: MESUL MÜDÜR DR.AYGEN LAÇİN

HAP Başkanına veya bölüm şeflerine, ihtiyaç duyulan teknik konularda uzmanlık sahaları doğrultusunda acil müdahale yanıtı için gerekli danışmanlık hizmeti verir.

Tıbbi Teknik Danışma Kurulu

5.1 Biyolojik/Enfeksiyöz Olaylar

HAP Başkanına veya bölüm şeflerine, biyolojik ya da bulaşıcı hastalıklara acil müdahale yanıtı için gerekli danışmanlık hizmeti verir.

5.2 Kimyasal Olaylar

HAP Başkanına veya bölüm şeflerine, spesifik kimyasal olaylarla ilgili acil müdahale yanıtı için gerekli danışmanlık hizmeti verir.

5.3 Radyolojik/Nükleer Olaylar

HAP Başkanına veya bölüm şeflerine, radyolojik ve nükleer olaylarla ilgili acil müdahale yanıtı için danışmanlık hizmeti verir.

5.4 Klinik Yönetim

Hastane klinik özelliklerinin ve hizmetlerinin korunmasını sağlamak için HAP Başkanına veya bölüm şeflerine bu konularda danışmanlık hizmeti verir.

5.5 Hastane Yönetimi

Görevlendirildiğinde hastane hizmetlerinin kapasite ve yeteneği ile müdahale eylemlerinin gözetimini sağlar. HAP Başkanına veya bölüm şeflerine bu konularda danışmanlık hizmeti verir.

5.6 Hukuk Bürosu

Hastanenin afet ve acil durumlara yanıtı ile ilgili konularda, HAP Başkanı'na ya da bölüm şeflerine hukuki danışmanlık hizmeti verir.

5.7 Risk Yönetimi

Hastanenin Risk yönetimi ve zarar azaltma politikaları konusunda, HAP Başkanı ya da bölüm şeflerine danışmanlık hizmeti verir.

5.8 Tıbbi Personel

HAP Başkanı ya da bölüm şeflerine, tıbbi personel ile ilgili konularda danışmanlık hizmeti verir.

5.9 Pediyatrik Bakım

HAP Başkanı ya da bölüm şefine, pediatrik bakım konusunda danışmanlık hizmeti verir.

5.10 Tıbbi Etik

HAP Başkanı ya da bölüm şeflerine, tıbbi etik konularında danışmanlık hizmeti verir.

6. HAP SEKRETERYASI: ERSAN ÖZYÜREK

HAP temsilciliği/birimi/ofisinde görevli olan personel tarafından afet ve acil durum planının aktive edilmesi ve olay yönetim merkezinin açılması ile Olay Yönetim Ekibi tarafından istenilen bilgilerin toplanması, kayıt altına alınması gibi verilen talimatları yerine getirir.

7. OPERASYON ŞEFİ: OP.DR.UĞUR EKİNCİ

HAP Başkanı tarafından belirlenmiş hedeflerin gerçekleştirilmesi amacıyla strateji ve taktikler geliştirir ve uygular. Müdahale alanlarını organize eder, kaynakları yönetir ve tıbbi bakım, altyapı, güvenlik, tehlikeli maddeler ve psikosozyal destek birimi ile ilgili görevlendirmeleri yapar.

**7.1 ALAN (hastane dışı olay yeri) SORUMLUSU:
ŞİRKET MÜDÜRÜ NİHAL MALAY**

Hastane dışında meydana gelen afet ve acil durumlarda, olay yerinde müdahale için gerekli personel, araç, gereç, malzeme ve ilaç gibi destek kaynaklarını organize eder ve yönetir. Lojistik Şefi ile koordinasyon içerisinde çalışır.

Alan Sorumlusuna Bağlı Birimler:**7.1.1 Personel Tedarik Birim Sorumlusu**

İhtiyaç duyulan personelin sağlanmasını organize eder ve yönetir.

7.1.2 Araç Tedarik Birim Sorumlusu

İhtiyaç duyulan araçların sağlanmasını organize eder ve yönetir.

7.1.3 Cihaz, Araç/Gereç ve Tıbbi Malzeme Tedarik Birim Sorumlusu

İhtiyaç duyulan cihaz, araç/gereç ve tıbbi malzemelerin sağlanmasını organize eder ve yönetir.

7.1.4 İlaç Tedarik Birim Sorumlusu

İhtiyaç duyulan ilaçların sağlanmasını organize eder ve yönetir.

7.2 TIBBİ BAKIM SORUMLUSU: UZM.DR. NERMİN ERİBOL

Sorumluluğu altındaki klinik hizmetleri ve klinik destek hizmetlerini organize eder ve yönetir.

Tıbbi Bakım Sorumlularına Bağlı Birimler:**7.2.1 Yatan Hasta Birim Sorumlusu**

Yatan hastaların tedavisinin sağlanmasını temin eder, yatan hasta alanlarını yönetir ve kontrollü bir şekilde hasta yatışı ve taburcu işlemlerinin gerçekleştirilmesini sağlar.

7.2.2 Ayaktan Hasta Birim Sorumlusu

Ayaktan hastaların tedavi olmalarını sağlar, ayaktan tedavi alanlarını yönetir.

7.2.3 Ruh Sağlığı Birim Sorumlusu

Psikiyatrik hizmetleri ve tıbbi psikolojik desteği yönetir ve koordine eder.

7.2.4 Acil Servis Birim Sorumlusu

Acil servise gelen hastaların acil tıbbi bakımlarının yapılmasını sağlar. Hastaların yönlendirilmelerini koordine ve organize eder.

7.2.5 Hastane Afet Triyaj Alanı Birim Sorumlusu

Hastaneye başvuran çok sayıda yaralının tedavi önceliklerini belirleyebilmek için Triyaj Alanının (Lojistik Şefi'nin desteği ile) tanımlandığı şekilde kurulmasını sağlar. Gerekse duyulan tıbbi cihaz, ilaç ve sarf malzemeyi ve personeli talep eder. Yaralıların öncelik sırasına göre değerlendirilmesini ve gerekli tedavi alanlarına yönlendirilmesini sağlar.

7.2.6 Yoğun Bakım Birim Sorumlusu

Yoğun bakım birimlerini yönetir ve hizmete devamlı hazır bulundurulmasını sağlar. Yapılmış olan planlamalar doğrultusunda tıbbi kapasite ve yetenek artışını sağlar. Tıbbi cihaz ve malzeme ihtiyaçlarını belirler ve talep eder. Tahliye talimatı verilir ise tahliyeyi yönetir. Hasar tespit ve onarım ihtiyaçlarını saptayarak alt yapı sorumlusuna bildirir. Çalışan personelin yönetiminden sorumludur.

7.2.7 Ameliyathane Birim Sorumlusu

Ameliyathaneleri yönetir ve hizmete sürekli hazır bulundurulmasını sağlar. Yapılmış olan planlamalar doğrultusunda tıbbi kapasite ve yetenek artışını sağlar. Tıbbi cihaz ve malzeme ihtiyaçlarını belirler ve talep eder. Tahliye talimatı verilir ise tahliyeyi yönetir. Hasar tespit ve onarım ihtiyaçlarını saptayarak alt yapı sorumlusuna bildirir. Çalışan personelin yönetiminden sorumludur.

<p>7.2 TIBBİ BAKIM SORUMLUSU: UZM.DR. NERMİN ERİBOL Sorumluluğu altındaki klinik hizmetleri ve klinik destek hizmetlerini organize eder ve yönetir.</p>	<p>7.2.8 Anestezi Birim Sorumlusu İhtiyaca göre yedek personeli göreve çağırır. Gerekliyse yedek cihazları devreye sokar. Vakaların niteliklerini ve ameliyat sürelerini gözönüne alarak ameliyathane çalışma listelerini düzenler. Ameliyat olacak hastaların ameliyata hazırlanması için gerekli süreçlerin aksatılmadan yürütülmesini sağlar.</p> <p>7.2.9 Klinik Destek Birim Sorumlusu Hastaların tıbbi bakımı ile ilgili yardımcı klinik destek hizmetlerini organize eder ve yönetir (ilaç, tıbbi malzeme, laboratuvar hizmetleri, tıbbi görüntüleme hizmetleri, kan ve kan ürünleri, morg hizmetleri).</p> <p>7.2.10 Laboratuvar Birim Sorumlusu Laboratuvarları yönetir ve hizmete sürekli hazır bulundurulmasını sağlar. Yapılmış olan planlamalar doğrultusunda kapasite ve yetenek artışını sağlar. Tıbbi cihaz ve malzeme ihtiyaçlarını belirler ve talep eder. Tahliye talimatı verilir ise tahliyeyi yönetir. Hasar tespit ve onarım ihtiyaçlarını saptayarak alt yapı sorumlusuna bildirir. Çalışan personelin yönetiminden sorumludur.</p> <p>7.2.11 Görüntüleme Birim Sorumlusu Görüntüleme birimlerinin yönetimi, hizmete sürekli hazır bulundurulması, yapılmış olan planlamalar doğrultusunda kapasite artışının sağlanması, gerekli tıbbi cihaz ve malzemenin temini, seyyar cihazların talep edilen yerlerde çalıştırılmasından sorumludur. Tahliye talimatı verilir ise tahliyeyi yönetir. Hasar tespit ve onarım ihtiyaçlarını saptayarak alt yapı sorumlusuna bildirir. Çalışan personelin yönetiminden sorumludur.</p> <p>7.2.12 Hasta Kayıt Birim Sorumlusu Yatan ve ayaktan hasta kayıtlarını düzenler ve yönetir.</p>
<p>7.3 ALTYAPI SORUMLUSU: EMRAH MANAV Tesiye ve altyapıya yönelik hasar tespitini yapar. Hastanenin altyapı sistemlerinin (enerji/aydınlatma, su/atık su, ısıtma, havalandırma, iklimlendirme, binalar/alanlar, medikal gazlar vb.) sürdürülmesi ve onarımı için gerekli hizmetleri düzenler ve yönetir.</p>	<p>7.3.1 Enerji ve Aydınlatma Birim Sorumlusu Hastane için hayati önemi olan ana ve yedek enerji kaynaklarının ve aydınlatma sistemlerinin sürekliliğini sağlar. Onarılması için gerekli hizmetleri düzenler ve yönetir.</p> <p>7.3.2 Su ve Kanalizasyon Birim Sorumlusu Su ve kanalizasyon sistemlerinin sorunsuz çalışması için gerekli düzenlemeleri yapar. Onarılması için gerekli hizmetleri düzenler ve yönetir.</p> <p>7.3.3 Isıtma, Havalandırma ve İklimlendirme Birim Sorumlusu Hastanenin ısıtma, havalandırma ve iklimlendirme sistemlerinin sorunsuz çalışmasını sağlar. Onarılması için gerekli hizmetleri düzenler ve yönetir.</p> <p>7.3.4 Bina ve Alanlar Birim Sorumlusu Hastane binaları ve alanlarının fonksiyonel durumda tutulmasını sağlar. Onarılması için gerekli hizmetleri düzenler ve yönetir. Hastanedeki her türlü mekanik sistemin sürekli çalışır durumda tutulmasından sorumludur. (asansör, otomatik kapı, giriş-çıkış kapıları vb.).</p> <p>7.3.5 Tıbbi Gaz Birim Sorumlusu Tıbbi gaz sistemlerinin düzenli çalışmasını sağlar. Medikal gazların klinik bakım alanlarına sevkini düzenler ve dağıtır. Onarılması için gerekli hizmetleri düzenler ve yönetir.</p> <p>7.3.6 Bilişim Altyapısı Birim Sorumlusu Hastane bilişim alt yapısının sürekli çalışır durumda olmasını sağlar, gerektiğinde yedek sistemlerin devreye alınmasından sorumludur. Alternatif tıbbi bakım sahalarında gerekli olan bilişim altyapısını kablolu veya kablosuz olarak kurar ve çalışmasını sağlar.</p> <p>7.3.7 Haberleşme Sistemleri Birim Sorumlusu Hastane santrali; telsiz; çağrı cihazı vb. sistemlerin çalışır durumda tutulmasından, iç ve dış iletişimin sürekli sağlanmasından sorumludur. Çağrı cihazı ve telsizlerin bakımlı ve şarjlı tutulmasını sağlar. Gerektiğinde yedek sistemleri devreye sokar. Operasyonun seyrine göre ihtiyaç duyulan noktalara iletişim sistemi kurulmasını sağlar.</p>

<p><u>7.4 GÜVENLİK SORUMLUSU: SADULLAH CEBECİ</u> Hasta, çalışan ve hastane güvenliği (emniyeti) ile ilgili tüm faaliyetleri (örneğin giriş-çıkış kontrolü, kalabalık ve trafik kontrolü, arama kurtarma ekipleri ve kolluk kuvvetleriyle işbirliği vb.) yürütür ve koordine eder.</p>	<p>Güvenlik Sorumlusuna Bağlı Birimler:</p> <p><u>7.4.1 Giriş Kontrol Birim Sorumlusu</u> Hastaneye giren ve çıkan kişileri izleyerek ve kontrol ederek hastanenin, çalışanların, hasta ve hasta yakınlarının emniyetini sağlar.</p> <p><u>7.4.2 Kalabalık Kontrolü Birim Sorumlusu</u> Olay yeri güvenliğini ve kalabalığın kontrolünü sağlar.</p> <p><u>7.4.3 Trafik Kontrol Birim Sorumlusu</u> Hastane içi araç trafiği emniyetini düzenler ve uygulatır.</p> <p><u>7.4.4 Asayiş Kontrol Birim Sorumlusu</u> Hastane emniyetini hastane dışından kolluk kuvvetleriyle koordine eder.</p> <p><u>7.4.5 Emanet Birim Sorumlusu</u> Hastaneye gelen/ getirilen hasta/yaralı ve ölülerin eşyalarının kayıt altına alınarak korunmasından ve sonrasında sahiplerine veya yetkili makamlara iletilmesinden sorumludur. Bu iş ile ilgili gerekli organizasyonu sağlar.</p> <p><u>7.4.6 Şüpheli Durum ve Arama Birim Sorumlusu</u> Güvenlik ihlalleri veya altyapı hasarları sırasında şüpheli paket, şüpheli kişi ile kayıp çalışan, hasta, ya da ziyaretçilerin aranmasını koordine eder.</p>
<p><u>7.5 TEHLİKELİ MADDE (KBRN): SAMET GÜLER</u> KBRN olaylarına müdahale kapsamında tespit, izleme, dökülme/ saçılma yönetimi, maruz kalanların teknik ve acil dekontaminasyonunun yapılması ile hastane ve ekipman dekontaminasyonu çalışmalarının organize edilmesi ve yönetilmesinden sorumludur.</p>	<p>Tehlikeli Madde (KBRN) Sorumlusuna Bağlı Birimler:</p> <p><u>7.5.1 Tespit ve İzleme Birim Sorumlusu</u> KBRN olayında söz konusu madde ile ilgili yürütülen aktivitelere yönelik tespit ve izleme çalışmalarını koordine eder.</p> <p><u>7.5.2 Kimyasal Dökülme/Saçılma Müdahale Birim Sorumlusu</u> Hastane içi tehlikeli maddelerin dökülme/saçılma müdahale planlarının uygulanmasını koordine eder.</p> <p><u>7.5.3 Yaralı/Kazazede Dekontaminasyonu Birim Sorumlusu</u> KBRN olaylarına müdahalede, hasta dekontaminasyonu ile ilgili eylemlerin koordinasyonunu sağlar.</p> <p><u>7.5.4 Tesis ve Cihaz Dekontaminasyon Birim Sorumlusu</u> KBRN olaylarına müdahalede, hastane ve ekipmanlarının dekontaminasyonu ile ilgili eylemleri koordine eder.</p>
<p><u>7.6 PSİKOSOSYAL DESTEK SORUMLUSU: İŞYERİ HEMŞİNCİ YILMAZ</u></p>	<p>Psikososyal Destek Sorumlusuna Bağlı Birimler:</p> <p><u>7.6.1 Sosyal Hizmetler Birim Sorumlusu</u> Yalnız kalan çocuklar, ayrı düşen aileler, yaşlılar, engellilere sağlık hizmetlerinin sunulması vb. sosyal hizmet çalışmalarını yürütür ve afetlerde sosyal hizmet biriminin ihtiyaçlarını karşılamak için kamu ve sivil toplumdaki paydaşlar ile koordinasyonu sağlar.</p> <p><u>7.6.2 Hasta Yakını Destek Birim Sorumlusu</u> Afet ve acil durum süresince ortaya çıkabilecek iletişim, konaklama, beslenme, sağlık, manevi ve duygusal vb. ihtiyaçları da içeren, hasta ve hasta ailelerinin ihtiyaçlarını karşılamak için gereken psikososyal desteği sağlar ve organize eder.</p> <p><u>7.6.3 Aile Buluşturma Birim Sorumlusu</u> Ailelerin tekrar biraraya getirilmesi için çalışmaları yapar.</p> <p><u>7.6.4 Psikolojik Hizmetler Birim Sorumlusu</u> Psikososyal destek faaliyetleri kapsamında bilgilendirme, hasta ve hasta yakınlarının tedavisi için sevk edilmesi, gerektiğinde bireysel terapötik görüşmelerin yürütülmesi ve takip edilmesi vb. hizmetlerin yürütülmesinden sorumludur.</p> <p><u>7.6.5 Çalışan ve Çalışan Ailesi Destek Birim Sorumlusu</u> Sağlık hizmetlerinde görev yapan personelin afet ve acil durum halinde temel (güvenlik, beslenme, barınma, banyo-tuvalet, iletişim vb.) ve özel ihtiyaçlarının (ilaç vb.) karşılanması ile personelin dinlenme saatlerinin belirlenmesi gibi konularda yönlendirme ve önerilerde bulunmak, personelin ve ailelerinin psikolojik bilgilendirme, psikososyal destek gibi ihtiyaçlarının tespit edilerek karşılanması ile psikolojik takiplerinin yapılmasından sorumludur.</p>

8. PLANLAMA ŞEFİ: ZEHRA AKBULUT

Afet ve acil durumlarda operasyonlar ve kaynak yönetimi ile ilgili tüm verilerin toplanması ve analiz edilmesini; taktik operasyonlar için alternatifler geliştirilmesini; uzun dönem planlamaların başlatılmasını; planlama toplantılarının düzenlenmesini ve her operasyonel dönem için Olay Eylem Planı'nın hazırlanmasını sağlar.

8.1 PERSONEL VE MALZEME YÖNETİMİ SORUMLUSU

Afet ve acil durum süresince ihtiyaç duyulacak personelin, ekiplerin, binaların, malzemelerin ve ana teçhizatların durumları, konumları ve uygunlukları hakkında bilgi sağlamak; afet ve acil durum operasyonları için ayrılan tüm kaynakların listesini hazırlamakla sorumludur.

Kaynak Yönetimi Sorumlusuna Bağlı Birimler:

8.1.1 Personel İzleme Birim Sorumlusu

Görevli ve gönüllü personelin durumu, konumu ve uygunluğu hakkında bilgi sağlar.

8.1.2 Malzeme İzleme Birim Sorumlusu

Afet ve acil durumlarda destek için hastane stoğunda mevcut ve ayrıca dış kaynaklardan alınacak malzeme ve teçhizatın durumu, konumu ve uygunlukları hakkında bilgi sağlar.

8.2 DURUM DEĞERLENDİRME SORUMLUSU

Mevcut afet ve acil durumla ilgili bilgileri toplar, işler ve veri akışını organize eder. Afet ve acil durumla ilgili raporları hazırlar. Yaşanan olayla ilgili beklenen gelişmeler için öngörüler geliştirir. Olay eylem planında kullanılmak üzere bilgi/istihbarat toplar, aldığı bilgileri ilgililere iletir ve gerekli haritaları hazırlar.

Durum Değerlendirme Sorumlusuna Bağlı Birimler:

8.2.1 Hasta İzleme Birim Sorumlusu

Hasta bakım hizmeti dahilinde yatan ve taburcu olan hastaların konumlarını izler, kayıt altında tutar ve hastaneden ayrılan tüm hastaların takibini yapar.

8.2.2 Yatak İzleme Birim Sorumlusu

Tüm hasta yatakları ile birlikte kampet ve sedyelerin durumları, konumları ve uygunluğu hakkında bilgi sağlar.

8.2.3 Veri ve Bilgi Yönetimi Birim Sorumlusu

Karar desteği vermek ve hastanenin mevcut durum analizini yapabilmek için ihtiyaç duyulan verilerin daha önce planlandığı gibi belli zaman aralıklarıyla hastane bilgi yönetimi sisteminden sorgulanarak raporlanması ve Planlama Şefinin onayı ile HAP Başkanına iletilmesinden sorumludur.

8.3 DOKÜMANTASYON SORUMLUSU

Afet ve acil durumlarda ilgili müdahale ve iyileştirme faaliyetlerini de içine alacak şekilde tüm gelişme ve faaliyetlerin doğru ve eksiksiz olarak dokümante edilmesini sağlar. İhtiyaç halinde belgelerin kopyalarını hazırlamak, afet ve acil durum dokümanlarını hukuki, bilimsel çalışma, finansal geri ödeme amaçları ve tarihsel veri niteliğinden yararlanmak için kayıt altına almak, korumak ve saklamakla sorumludur.

8.4 ACİL DURUM SONLANDIRMA SORUMLUSU

Afet ve acil durumu sonlandırmak için gerekli faaliyetleri, tüm personel ve kaynaklar için belirlenmiş özel talimatlar kapsamında geliştirmek ve koordine etmekle sorumludur.

9. LOJİSTİK ŞEFİ: UĞUR EKİNCİ

Hastanenin afet ve acil durum yanıtındaki faaliyetler için gerekli hizmet, insan gücü, araç-gereç, gıda, su, ilaç, tıbbi malzeme ve diğer malzemelerin sağlanmasını organize eder ve yönetir.

9.1 SAĞLIK OTELCİLİĞİ HİZMETLERİ SORUMLUSU:

MUSTAFA DEMİR

Hastanenin iletişim sistemi, gıda, temizlik bilgi teknolojileri vb. hizmetlerinin sürdürülmesi ve geliştirilmesi, ekipmanların sürekli hazır tutulması için gerekli organizasyonu yapmakla sorumludur.

Sağlık Otelciliği Sorumlusuna Bağlı Birimler:

9.1.1 Santral /Bilgi İşlem Personeli ve Donanımı Birim Sorumlusu

Haberleşme ve bilgisayar donanımı ile personeli sağlar. İç ve dış haberleşme ile bilişim uygulamalarını organize eder.

9.1.2 Gıda Hizmetleri Birim Sorumlusu

Hastalar/hasta yakınları, personel/aileleri, gönüllüler ve ziyaretçiler için gıda-su temini, yemek hazırlama/dağıtım hizmetlerinin organizasyonunu ve sürdürülmesini sağlar.

9.1.3 Sterilizasyon Birim Sorumlusu

Hasar ve arıza varsa ilgili birimlere bildirir. İhtiyaca göre yedeklerini devreye sokar. Ameliyathane, hasta servisleri, poliklinikler, laboratuvarlar, endoskopi, müdahale ve doğum odaları, yoğun bakım gibi hizmet bölümlerinde kullanılacak alet ve malzemelerin sterilize edilerek kullanıma hazır vaziyette tutulmasını sağlar.

9.1.4 Temizlik ve Çamaşır Hizmetleri Birim Sorumlusu

Çamaşır Hizmetleri: Çamaşırhane ile ilgili hasar tespitini yapar. Durumu değerlendirir. Sorun varsa alt yapı sorumlusuna bildirir. Hizmet alımı yapılıyor ise ilgili firmayla temasa geçer. Hastanenin çamaşır toplama ve yıkama talimatına uygun olarak hizmetlerin sürdürülmesini ve personel yönetimini sağlar. Gerekirse yedek personeli devreye sokar.

Temizlik Hizmetleri: Temizlik hizmetleriyle ilgili durum değerlendirmesi yapar. Sorun varsa alt yapı sorumlusuna bildirir. Hizmet alımı yapılıyor ise ilgili firmayla temasa geçer. Temizlik hizmetlerinin, hastanenin temizlik hizmetleri talimatına uygun olarak kesintisiz sürdürülmesini ve personel yönetimini sağlar. Alternatif bakım alanları açıldıysa o bölümlerin temizlik hizmetlerini planlar. Gerekirse mesai dışı personel ve yedek malzemeleri devreye sokar.

9.1.5 Hastane İçi Transfer Hizmetleri Birim Sorumlusu

Yatan ve taburcu olan hastaların, uygun şekilde hastane içi transferinden, bu işle görevli personelin ve araçların yönetiminden sorumludur.

9.1.6 Atık Yönetimi Birim Sorumlusu

Hastane içi tıbbi, evsel ve tehlikeli atıkların ilgili planlar doğrultusunda bertaraf edilmesinden sorumludur.

9.1.7 Ulaştırma ve Nakil Hizmetleri Birim Sorumlusu

Hastaneye ait veya kiralanmış araçların ve görevli personelin organizasyonunu yapar. OYE karar aldığı takdirde imkanlar dahilinde göreve çağırılan personelin ve ailelerinin hastaneye ulaşımını, kendi imkanları yeterli olmayan taburcu hastaların evlerine nakillerini organize eder. Hastaneye veya hastane dışına malzemelerin taşınmasını koordine eder.

9.1.8 Destek Birim Sorumlusu

Alternatif bakım alanları, çalışma alanları ulaşım hizmetlerinin kesintisiz sürdürülmesi, mevcut kaynaklar ve işgücü havuzunun idamesi için gerekli çalışmaları organize eder, yönetir.

<p>9.2 İNSAN KAYNAKLARI SORUMLUSU: NESLİHAN ŞENOL Personelin geri çağrılmasını koordine etmek, nerede görevlendirildiklerine ve kime bağlı çalışacaklarına ilişkin talimat vermek; gönüllülerin kayıtlarını/oryantasyonunu koordine etmek ve denetimini yapmak; tüm gönüllü personelin meslek ve kimlik bilgilerinin doğrulanmasını sağlamakla sorumludur.</p>	<p>İnsan Kaynakları Sorumlusuna Bağlı Birimler:</p> <p>9.2.1 Çalışan Sağlığı Birim Sorumlusu Personel ve bakmakla yükümlü oldukları kişilere lojistik, psikolojik ve tıbbi destek sağlar.</p> <p>9.2.2 Çalışan Yakını Destek Birim Sorumlusu Personel ve aileleri için tıbbi, lojistik, davranış sağlığı ve günlük bakım hizmetlerine ulaşılabilirliği sağlar. Gerekirse aile üyelerinin aşılama ve bağışıklama hizmetlerini koordine eder.</p> <p>9.2.3 Personel Görevlendirme (iç ve dış) ve Mesai Takip Birim Sorumlusu Görevi başında ve izinde olan personeli takip eder. Birim taleplerine göre HAP Başkanı onayı ile görevlendirme yapar. Gerekli personeli göreve çağırır. Dışardan gelen destek personelinin ilgili birimlerde çalışmasını sağlar. Personelin mesaisi ile ilgili dokümantasyondan sorumludur. Mesai, fazla mesai ve gönüllü çalışma saatlerini izler ve rapor tutar.</p> <p>9.2.4 Gönüllü Yönetimi Birim Sorumlusu Hastaneye yardım için başvuran gönüllülerin tedavi alanlarından uzak bir noktada karşılanmasını sağlar. Tüm gönüllü personelin meslek ve kimlik bilgilerinin doğrulanmasını sağlamakla sorumludur. Gönüllüleri yetkinlik ve yeteneklerine göre sınıflandırır. Güvenli ve yetkin gördüklerinin kimlik bilgilerini kayıt altına alır, kimliklendirir ve gönüllü yeleklerini verir. Gönüllü talimatını okutur, durum ve hastane ile ilgili bilgi verir. HAP Başkanı talimatıyla ihtiyaç duyulan tedavi birimlerine bir görevli eşliğinde yönlendirir ve ilgili birim sorumlusunun emrine girmesini sağlar. Gerektiğinde daha önceden gönüllü olarak hastaneye kaydını yaptıranları göreve davet eder.</p>
<p>9.3 CİHAZ VE ARAÇ/GEREÇ SORUMLUSU : SAMET GÜLER Tıbbi ve tıbbi olmayan araç gereci temin eder, envanterini tutar, devamlılığını sağlar ve kullanıma sunar.</p>	
<p>9.4 İLAÇ VE TIBBİ MALZEME SORUMLUSU : ECZACI MUSTAFA ÇAVUŞOĞLU Tıbbi bakım malzemelerini ve ilaçları temin eder, envanterini tutar, devamlılığını sağlar ve kullanıma sunar.</p>	<p>9.4.1 Sarf Depo Birim Sorumlusu İhtiyaç duyulan tıbbi malzemenin sağlanmasından ve stok takibinden sorumludur.</p> <p>9.4.2 Eczane Birim Sorumlusu İhtiyaç duyulan ilaçların sağlanmasından stok takibinden sorumludur.</p>
<p>10. FİNANS ŞEFİ: MALİ İŞLER MÜDÜRÜ GÜVEN KEFELİ Finansal varlıkların kullanımını ve harcamaların muhasebesini yapar ve izler. Harcamaların kaydedilmesini ve masrafların geri ödenmesini yönetir.</p>	
<p>10.1 SATIN ALMA SORUMLUSU Hastanelerin olaya müdahale, iyileştirme ve yeniden yapılanma aşamalarında ihtiyaç duyduğu HAP Başkanınca onaylanmış araç, malzeme, ilaç ve diğer materyallerin alımı veya kiralanmasından sorumludur.</p>	
<p>10.2 FATURALAMA/MALİYETLENDİRME SORUMLUSU Olayın maliyet analizini yaparak raporlamaktan ve olaya ilişkin yapılan masrafların doğru bir şekilde kayıtlarının tutulmasını sağlamakla sorumludur.</p>	
<p>10.3 HUKUK/TAZMİNAT SORUMLUSU Olay esnasında hastanede gerçekleşen bir kaza veya hastanedeki bir eylem sonucu oluştuğu iddia edilen tüm zararlara ilişkin tazminat taleplerinin alınması, araştırılması ve dokümanite edilmesinden sorumludur.</p>	
<p>10.4 TAHAKKUK SORUMLUSU Çalışan personelin görev ve yolluklarının ödenmesinden, görev yolluk/harcirahının avans olarak verilmesinden sorumludur.</p>	