

	ACIL SERVİS İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ	Doküman No	ACL.PR.01
		Yayın Tarihi	01.12.2009
		Rev. No	02
		Rev. Tarihi	29.09.2016
		Sayfa No	5/1

Hazırlayan	İnceleyen	Onaylayan
Acil Servis Sorumlusu	Kalite Yönetim Direktörü	Başhekim

1. AMAÇ

Acil sağlık hizmetlerinin sürekli ve etkili yürütülmesi, hasta ve hasta sahipleri ile çalışan memnuniyetini sağlanmasıdır.

2. KAPSAM

Hastanemizdeki acil servis faaliyetlerini ve acil servis çalışanlarını kapsar.

3. TANIMLAR

Triaj: Çok sayıda hasta ve yaralının bulunduğu durumlarda, ölüm oranını azaltmak, öncelikli tedavi ve nakil edilmesi gerekenlerin tespiti amacıyla, olay yerinde ve bunların ulaştırıldığı her sağlık kuruluşunda yapılan hızlı seçme ve kodlama işlemidir. Öncelik sıralarına göre uygun müdahale etmek.

Resusitasyon – CPR : Yeniden canlandırma

İntoksikasyon: İlaçla zehirlenme

4. SORUMLULAR:

Acil Servis Sorumlu Hekimi, Acil Sorumlu Hemşiresi ile acil servis çalışanları ve diğer sağlık personelleri

5. UYGULAMA:

5.1. Hastanemiz acil servisi 1. Basamak olup; Kırmızı alan (Resüsitasyon bölümü), Sarı alan, ve yeşil alan mevcuttur. Yatan hasta katında 2 yataklı 2 müşahade odası bulunmaktadır.

5.2. Hasta Başvurusu ve Kabulü;

5.2.1. Başvuran tüm hastalar acil servis girişinde görevli sağlık personeli (Hemşire, ATT, Paramedik) Tarafından karşılanarak ihtiyacı olan hastalara tekerlekli sandalye veya sedye temin edilir. Personel tarafından hastanın güvenli şekilde transferi sağlanır.

5.2.2. Acil sorumlu hemşiresi veya sağlık memuru tekerlekli sandalye ve sedyelerin temizlik ve çalışabilirliğini denetler ve eksiklerinin tamamlanmasını sağlar.

5.2.3. Triaj Uygulama:

5.2.3.1. Acil serviste görevli doktor Triaj Sorumlusudur. Triajı başlatmak ve ilgili birimleri arayıp fazla malzeme ve personel istemekle yükümlüdür.

5.2.3.2. Müdahale Önceliği: Müdahaleler triaj sırasına göre yapılır "Acil Servis Triaj Planı" ile "Yetişkin Hasta Triaj Sınıflandırması Planı", "Çocuk Hasta Triaj Sınıflandırması Planı"na göre acil hekimi ve acil servis sağlık personeli yapar. Uygulama "Triaj Prosedürü" doğrultusunda yapılır.

5.2.3.3. Triaj uygulaması Acil servisteki hastaların tümünün sevki sağlanana kadar devam eder.

5.1.3.4. Triaj sonrası uygun acil bölümüne alınır. Hastanın aciliyetine göre muayene ve/veya müdahale yapılır.

5.3. Hayati Tehlike Durumu:

5.3.1. Acil hastalar hastanemize müracaat ettiklerinde herhangi bir evrak istenmeksizin ilk müdahaleleri yapılır. (Kimlik bilgisi olmasa bile) Hastaya müdahale edilirken yakını var ise; Hasta kabul biriminden hastanın kaydı yapılarak, barkodları çıkarması istenir. Eğer yok ise; Danışma/hasta kabul birimi, kayıt, barkod işlemi tamamlar. Hastanın şuuru kapalı, kimlik bilgileri yok ise ;polis çağırılır, kimliği tespit edilemiyor ise işlemler "Kimliği Belirsiz Hasta" olarak kayıt edilir. Hekim hastayı karıştırmamasın diye "Tahminen XX yaşlarında Erkek/Bayan hasta" şeklinde



ACIL SERVİS İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ

Doküman No	ACL.PR.01
Yayın Tarihi	01.12.2009
Rev. No	02
Rev. Tarihi	29.09.2016
Sayfa No	5/2

kayıt edebilir. Hastanın kimliği belirlenir ise otomasyon bölümünden hasta bilgileri kayıt edilir. Yeni çıkan barkodlar eski barkodların üzerine yapıştırılır.

5.3.2.Hayati Tehlike Olmayan Durum: Tirajı yapılan hasta uygun bölüme alındıktan sonra hekim tarafından muayenesi yapılır.

5.4.Sosyal Güvencesi Olmayan Hastalar: Acil servise müracaat eden sosyal güvencesi olmayan hastalar Genel Sağlık Sigortası Talep Form” doldurularak kayıt edilir. Kesinlikle para talep edilemez.

5.5. Kayıt İşlemi: Tüm hastalar hasta kabul görevlisi tarafından kayıt edilir, barkodu çıkartılır. Otomasyon programından çıkan barkodların 1 tanesi Acil Poliklinik Defterine, 1 tanesi “Acil Servis Hasta Takip Formu”na yapıştırılır. Hastanın şikayeti, istenen tetkikler, tüm müdahale ve işlemler Acil Hekim tarafından; “Acil Servis Hasta Takip Formu”na ve acil protokol defterine kayıt edilir.

5.6. Acil İşlemleri :

5.6.1.Muayene, tanı, tedavi/müdahale: Acil servis hekimi veya acil servis hekiminin konsültasyon isteyerek çağırdığı ilgili branş hekimi gerekli muayene ve tetkikleri yaparak hastanın tanısını koyup tedavisini düzenler. Düzenlenen tedavi acil hekimi veya uzman hekim tarafından “Acil Servis Hasta Takip Formu”na yazılır ve acil hekimi sorumluluğunda sağlık personeli tarafından uygulanır. Acil hekimi veya ilgili uzman hekim tarafından hasta müşahadeye alınır, hasta taburcu edilebilir, kontrol amaçlı ilgili branş polikliniğine de davet edilebilir.

5.6.2.Resüsitasyon (Yeniden Canlandırma):

5.6.2.1.Kardiyopulmoner arrest tablosunda gelen hastalar hemen resüsitasyon odasına alınarak süratle resüsitasyona başlanır.

5.6.2.2.Hasta Yakınları oda dışına alınıp, hastane güvenlik görevlileri teyakkuz durumuna geçirilir ve resüsitasyon işlemi gerçekleştirilir.

5.6.2.3.Resüsitasyon Odasındaki cihaz ve malzemelerden acil servis sorumlu hemşiresi veya sağlık memuru sorumludur.

5.6.3.Bilgilendirme ve Onam: Acilde yapılacak olan tüm tedavi, müdahaleler ve bunların sonuçları hakkında hasta veya hasta yakınlarına ilgili hekim tarafından bilgi verilir, hastanın veya yakınının rızası yazılı olarak alınır. Hastaya yapılan müdahaleye ait bilgilendirilmiş onam formu imzalatılır.

5.6.4. Tetkik: Acilden istenen tetkikler laboratuvar ve röntgen biriminde sonuçlandırılır. Bu hizmetler 24 saat kesintisiz verilir.

5.6.4.1.”Laboratuvarda Acil Çalışılan Testler ve Raporlama Süreleri Listesi” ne göre sonuç süreleri takip edilir. Acilden istenen laboratuvar ve röntgen tetkiklerinin ilgili birim uzmanlarınca onaylanması aranmaz. Tetkikler barkod aracılığıyla takip edilerek karışması engellenir.

5.6.4.2. Röntgen gerekiyorsa hasta durumuna göre tekerlekli sandalye veya sedye ile radyoloji bölümüne transfer edilir. “Radyoloji Tetkikleri Çekim Ve Raporlama Süreleri Listesi” ndeki acil çekim ve raporlama sürelerine göre sonuç takip edilir. Sonuçlar Yardımcı personel tarafından alınır.

5.6.5. Müşahede: Kısa süreli (maksimum 4 saat) takip gerektiren hastalar kadın ve erkek ayrı ayrı odalarda müşahadeye alınırlar. (206 ve 207 numaralı Gözlem Odası)

5.6.5.1.Müşahede de yapılacak takip faaliyetleri “Acil Servis Hasta Takip Formu” hekim tarafından işlenir sağlık personeli tarafından uygulanır, hastanın müşahadeye giriş ve çıkış saatleri kayıt altına alınır.

5.6.5.2. Müşahade sürecinde sağlık personelleri tarafından hastanın vital ve tedavi takipleri yapılır. “Acil Servis Hasta Takip Formu”na kaydedilir.



ACIL SERVİS İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ

Doküman No	ACL.PR.01
Yayın Tarihi	01.12.2009
Rev. No	02
Rev. Tarihi	29.09.2016
Sayfa No	5/3

5.6.5.3. Müşahade sırasında gerekli ise hasta monitörüne edilerek sağlık personeli tarafından izlenir.

5.6.5.4. Müşahadede yatan hastalar için kalış süresi, hekim ve tanı bazlı indikatör takibi yapılır.

5.6.6. Konsültasyon ve İcap: Acil servis hekimi vaka hakkında ilgili uzman hekimlerden konsültasyon isteyebilir. "Konsültasyon İstem Formu" doldurulur, vaka uzman hekim tarafından karşılanır ve takip edilir. Konsültasyon istenen uzman hekim icap nöbeti tutuyor ise; acil hekim santralden ilgili uzman hekim telefonla bağlamasını ister. Vaka hakkında bilgi verir, bu bilgi doğrultusunda uzman hekim icaba gelir ve telefonda hasta ile ilgili yapılması gerekenler hakkında talimat verir. Acil servise konsültasyon için gelen hekimlerin varış süreleri indikatör olarak takip edilmektedir. Acil Servis ve Konsültan hekimler belli periyotlarda toplanarak, konsültasyon süreçleri ve vakalara dair görüş bildirirler.

5.6.7. Yatış: Acilden servislere yatış amaçlı veya ameliyathaneye acil müdahale amaçlı sevk yapılabilir. Servislere yapılan sevkler "Yatan Hasta Prosedürü" doğrultusunda gerçekleştirilir. Acil ameliyatları için "Ameliyathane İşleyiş ve Hasta Kabul Prosedürü" uygulanır. Yatış kararı alındıktan sonra Hasta Kabul görevlisi tarafından "Hasta Yatış Formu" doldurularak hasta dosyası çıkartılır. HBYS üzerinde hastanın yatışını yapar. Hastanın Acil Servisten ilgili birime nakli; sağlık personeli gözetiminde "Hasta Transfer Formu" ile ilgili birim personeli tarafından servise hasta teslimi yapılır.

5.6.8. Adli Raporlar ve Vakalar: Adli raporlar "Adli Vaka Yönetim Prosedürü" ne göre işlem görür. Adli Vaka Protokol Defteri ve "Genel Adli Muayene Formu"na kaydedilir.

5.6.8.1.Zehirlenmeler: İntoksikasyon ve diğer zehirlenme vakalarında 114 Zehir Danışma Merkezi ile iletişime geçilir. Hastanın ilk müdahalesi Acil Hekimi sorumluluğunda yapılır, gerekirse sevk edilir.

5.9. Ex Hasta: Acil servise ex gelen veya acil serviste ex olan hastalar "Ex Hasta Hazırlama Talimatı" na göre işlem görür. Adli vakalarda (trafik kazası, ölü bulunalar, yaralamalar vb) ex'e hiç dokunulmadan morga kaldırılır ve savcının gelmesi beklenir. Acil servis hekimi tarafından ex yakını uygun bir yerde ve şekilde bilgilendirilir.

5.10. Sevk İşlemleri:

5.10.1. Hasta Sevk İşlemi: Hastanemiz ileri tetkik ve tedavi için acil hastaları sevk edebilir. Mesai saatleri içinde sevk edilmeden önce ilgili uzmandan konsültasyon alınır. Sevk edileceği hastane ile ilgili uzman hekim iletişime geçerek ilgili birimden onay alınır ve hasta sevk edilir. Hasta 112 Ambulans (ekibi ile birlikte), hasta nakil ambulansı (sağlık personeli ile birlikte) ile sevk edilebilir. Sevk işleminin nasıl yapılacağına ilgili hekim karar verir. Hasta "Hasta Transfer Formu" ve Epikriz ile sevk edilir. Transfer formunu uzman hekim imzalar ve kaşeler. Sevk edilecek kurumlarda hiçbirinde hasta için yer bulamaz ise durum 112 acil komuta merkezine bildirilir. 112 komuta merkezinin verdiği bilgi doğrultusunda hareket edilir. Yer bulunamaması halinde ilgili uzman tarafından hastaneye yatışı yapılır (en kısa zamanda yer bulunana kadar).

5.10.2. Sevk Faaliyetlerinin Kontrolü: Acil servisten sevk edilen hastalar ve nedenleri hakkında indikatör takibi yapılır. İlgili komite toplantılarında gerekli iyileştirmeler yapılır.

5.11.Taburculuk: Acil hekim tarafından hastanın genel muayenesi tekrar yapılarak, tetkik sonuçları değerlendirilir. Tedavisi düzenlenir veya ilgili branş polikliniğine yönlendirir. Hasta kabul birimi tarafından hastanın HBYS üzerinde taburculuk işlemleri tamamlanır.

5.12. Acil Servis Çalışma Kuralları:

5.12.1.Acil Servis Çalışanları: Acil servis kesintisiz 24 saatlik zaman diliminde hergün; Doktor, sağlık personeli, güvenlik görevlisi ve temizlik personeli görev yapmaktadır. Nöbet listeleri aylık olarak hazırlanmaktadır. Nöbete gelemeyen acil servis çalışanlarının yerine; nöbet listesindeki bir sonraki nöbetçi gelmek zorundadır.

5.12.2.Hastane idaresi tarafından belirlenen kıyafetleri giymek zorunludur. Çalışan bütün kişiler personel tanıtım kartı takmak zorundadır.

5.12.3.Acil servisin işleyişinden ve organizasyonundan sorumlu doktor ve sorumlu sağlık personeli sorumludur. Mesai saatleri dışında nöbetçi doktor ve nöbetçi sağlık personelleri sorumludur.

5.13.Nöbet devir teslimi: Acil servis sorumlusu gözetiminde tüm ilaçlar, sarf malzemeler, demirbaşlar kontrol edilir. Gelen nöbetçiler müşahadedeki hastaları bankoda ve hasta başında teslim alır. Narkotik ilaçları "Psikotrop Ve Narkotik İlaç Devir Teslim Formu" ile sayarak devralırlar. Her nöbet değişiminde Sağlık Personelleri "Acil Servis Nöbet Teslim Formu" nu doldurup imzalamak zorundadırlar. Nöbet tesliminde bildirilenler ilgili yöneticiler tarafından her gün kontrol edilir ve imzalanır.

5.14. Acil Servis Temizliği: Acil servisin temizliği "Hastane Temizlik Prosedürü" ve "Acil Servis Temizlik Planı" doğrultusunda temizlik personelleri tarafından uygulanır. "Acil Servis Temizlik Kontrol Formu" na kaydedilir ve Acil Servis Sorumlusu kontrolünü yapar mesai saatleri dışında kontrolü acil servis sağlık personelleri yapar. Her hasta sonrasında sedye ve yatakların örtü/çarşafı değiştirilir.

5.15. İlaç ve malzeme Yönetimi: Acil Serviste bulunan ilaç stokları belli periyotlarda (15 gün) miad ve stok kontrolleri yapılır. İlaçların bulunduğu alanlarda ısı ve nem takibi yapılır, "Isı ve Nem Takip Formu" na kaydedilir.

5.15.1. İlaç yerleşimleri "İsmi Ve Söylenişi Benzer İlaç Listesi" ne göre yapılır. Çocuk ilaçları ayrı bir rafta muhafaza edilir. Yüksek riskli ilaçlar etiketli olarak ayrı bir bölümde ve narkotik, psikotropik ilaçlar kilitli olarak muhafaza edilir.

5.15.2.Acil serviste kullanılan ilaçlar HBYS üzerinden günlük olarak eczane ve depodan talep edilir. Eczane ve depodan aynı gün içinde talep edilen ilaç ve sarf malzemeler hazırlanır ve transfer edilir.

5.15.3. Acil arabası ve acil çantası haftada bir ve her kullanım sonrasında ilaç ve malzeme sayımı ve miad kontrolü yapılır ve eksikler tamamlanır. "Acil Arabası (Crach-Card) İlaç Malzeme Kontrol Formu" ve "Yetişkin Acil Çantası İlaç Malzeme Kontrol Formu" na kaydedilir.

5.16.Cihaz Yönetimi: Acil serviste bulunan tıbbi cihazların bakım ve kalibrasyonları "Acil Servisi Tıbbi Cihaz Kalibrasyon Planı" doğrultusunda yapılır. Defibrilatör günlük kontrol edilir ve çıktı alınır. Cihazlar günlük olarak kontrol edilir ve kullanıma hazır durumda bekletilir.

5.17.Risk Yönetimi: Hastanenin tüm bölümleri için ayrı ayrı risk analizi yapılır ve yıllık olarak risk analizi güncellenir.

5.17.1.Acil serviste takibi yapılan ve müşahade altında olan hastalarda " Hasta Tanılama Ve Hasta Bilekliği Uygulama Talimatı" na göre kimliklendirilerek barkodlu kimlik bilekliği takılır. Hastaya yapılacak her türlü işlemde tetkik, muayene ve uygulamalarda kimlik kontrolü yapılır.

5.17.2. Acil Servise başvuran hasta ve yakınlarının sıkıntılı ve gergin oldukları ve çalışanlara yönelik şiddet uygulayabilecekleri ihtimaline karşı güvenlik önlemleri alınır. Hasta mahremiyetini dikkate alınarak kamera ile izlenmekte ve güvenlik görevlisi bulunmaktadır.

5.17.3. Acil Servis girişine araç park edilmemesine, hasta getirdikten sonra araçlar otoparka yönlendirilir.

5.18.Sağlık Hizmeti İle İlgili Diğer Kurum Ve Kuruluşlarla Koordinasyon:

5.18.1. Ambulans hizmetleri ile ilgili olarak sözleşmemiz olan ambulans kullanılacağı zaman ambulans ile iletişime geçilerek planlama yapılır.

5.18.2.Hastanemiz 27. Sağlık hizmet bölgesinde olduğu için; hastanın sevk edilmesi gereken durumlarda 27.

Bölgedeki hastaneler ile iletişime geçilir. Bölgedeki hastanelerde boş yatak bulunmuyorsa diğer bölge (26 ve 27.



ACIL SERVİS İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ

Doküman No	ACL.PR.01
Yayın Tarihi	01.12.2009
Rev. No	02
Rev. Tarihi	29.09.2016
Sayfa No	5/5

Sağlık hizmet bölgesi) hastaneleri ile iletişime geçilir. Bölgemizdeki Kamu Hastaneleri; Baltalimanı Metin Sabancı Kemik Hastalıkları Eğitim Araştırma Hastanesi ve Şişli Hamidiye Etfal Eğitim Araştırma Hastanesi'dir. Üniversite Hastanesi, Bilim Üniversitesi Avrupa Florance Nightingale Hastanesi Araştırma Uygulama Merkezi ve Özel Hastaneler; Özel Florance Nightingale Hastanesi, Acıbadem Taksim Hastanesi, Acıbadem Maslak ve Acıbadem Fulya Hastanesi'dir.

5.19. Hastanın bakım süreci: Acil serviste bulunan hastalarda; hastanın bakım gereksinimi; ilk muayenesi yapıldıktan sonra, acil servis sağlık personeli (Hemşire, ATT, Paramedik vb.) tarafından değerlendirilir. Gerekli görülen bakım (ağız bakımı, hijyen vb) planlanır ve perde kapatılır, hasta mahremiyetine dikkat ederek ilgili sağlık personeli tarafından bakım uygulanır. Hasta takip edilerek bakımın sonuçları değerlendirilir. Gerektiğinde bakımda değişiklikler yapılır. "Acil Servis Hasta Takip Formu"na kaydedilir.

6. İLGİLİ DOKÜMANLAR:

- ACL.PL.01 Acil Servis Triaj Planı
- ACL.PL.03 Yetişkin Hasta Triaj Sınıflandırması Planı
- ACL.PL.02 Çocuk Hasta Triaj Sınıflandırması Planı
- ACL.PR.09 Triaj Prosedürü
- BİY.LS.02 Laboratuvarda Acil Çalışılan Testler ve Raporlama Süreleri Listesi
- GÖR.LS.01 Radyoloji Tetkikleri Çekim Ve Raporlama Süreleri Listesi
- ACL.PR.06 Hasta Transfer Formu
- ACL.FR.01 Acil Servis Hasta Takip Formu
- MRG.TL.01 Ex Hasta Hazırlama Talimatı
- KLN.PR.01 Yatan Hasta Prosedürü
- AML.PR.01 Ameliyathane İşleyiş Prosedürü
- ACL.TL.03 Acil Servis Temizlik Talimatı
- KLN.FR.18 Hasta Yatış Formu
- ACL.PR.02 Adli Vaka Yönetim Prosedürü
- Genel Adli Muayene Formu (Dış Form)
- ECZ.FR.06 Psikotrop ve Narkotik İlaç Devir Teslim Formu
- ACL.FR.07 Acil Servis Nöbet Teslim Formu
- ENF.PR.05 Hastane Temizlik Prosedürü
- ECZ.LS.04 İsmi ve Söylenişi Benzer İlaç Listesi
- ACL.PL.05 Acil Servisi Tıbbi Cihaz Kalibrasyon Planı
- KLN.TL.01 Hasta Tanılama ve Hasta Bilekliği Uygulama Talimatı
- ACL.FR.06 Acil Arabası (Crach-Card) İlaç Malzeme Kontrol Formu
- ACL.FR.05 Yetişkin Acil Çantası İlaç Malzeme Kontrol Formu