

	<b>HASTANE TAHLİYE PLANI</b>	Döküman No	AFT.PL.02
		Yayın Tarihi	01.09.2009
		Rev. No	02
		Rev.Tarihi	27.04.2015
		Sayfa No	7/1

Hazırlayan	İnceleyen	Onaylayan
Hastane Müdürü	Kalite Yönetim Direktörü	Başhekim

## ÖZEL ÇEVRE HASTANESİ TAHLİYE GÖREV TANIMLARI

Her kat içerisinde çalışan personel 4 kategoride görevlendirilmiştir. Bu kategoriler;

### 1-Haberleşme ve Koordinasyon: Kat Acil Durum Görev Listesinde ilgili görev tanımına sahip kişi

- Acil durumda olayın çeşidine göre yaka kartında bulunan renkli koda göre durumu santrale haber verir
- Acil durumda gerekli insan gücünü sağlamak için hastaneye ulaşabilecek personeli çağırır.
- Yatan hastaların triajını belirleyerek, nöbet teslim defterine yazar.
- Acil durum oluşan bölgedeki koordinasyonun sağlar
- Diğer ekiplerin işleyişinin kontrolü ve ekiplerin düzgün çalışmasının sorumluluğunu alır.
- Yardıma gelen itfaiye ekiplerine yol gösterir
- Kendi katındaki görevi sonrası HAP Acil Durum Sağlık Ekibi'ne dahil olur.
- Acil durum oluştuğunda bulunduğu kattaki acil durum çantasını alır, kaçış imkânı yoksa yardım gelene kadar hastaların katta güvenli bir alanda toplanmasını sağlar.

### 2-Triaj – Koruma – Tahliye: Kat Acil Durum Görev Listesinde ilgili görev tanımına sahip kişi

- Haberleşme ve Koordinasyon sorumlusunun Servis Nöbet Teslim defterinde belirtmiş olduğu triaj listesine göre hastaların bilekliklerine renk kodunu işler.
- Acil durumda hastaları triaj sırasına göre tahliye ve müdahale eder.

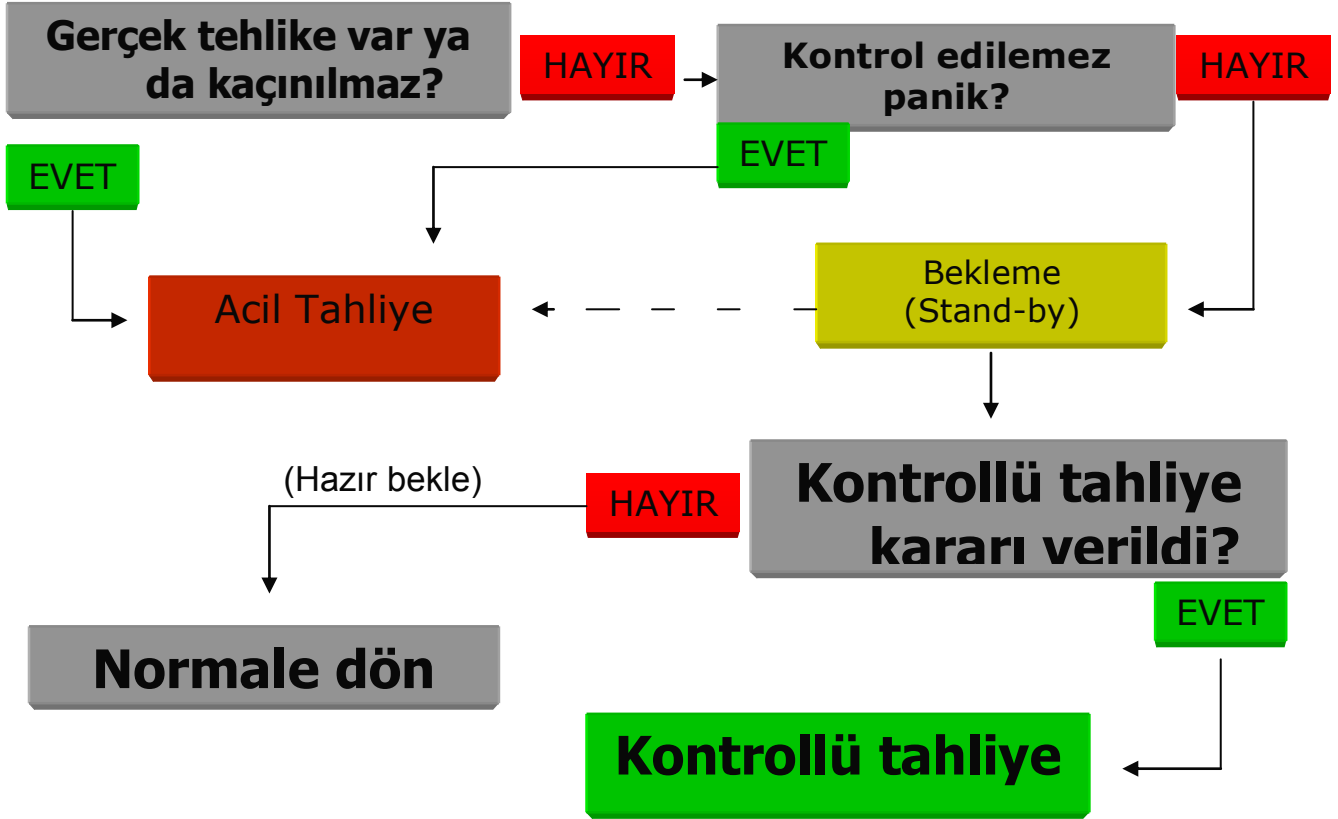
### 3-Müdahale : Kat Acil Durum Görev Listesinde ilgili görev tanımına sahip kişi

- Acil durumlarda kullanılacak bütün araç ve gereçleri taşır ve kullanır
- Anahtar ile kilitli kapıları açar
- Su ve portatif yangın söndürme cihazları ile söndürür
- Yangın hortumlarını sererek kullanır
- Acil dolap malzemelerini kullanır
- Gerekli materyalin temin eder.
- Kendi katındaki görevi sonrası HAP Acil Durum Kurtarma ve Koruma Ekipleri'ne dahil olur.

### 4-İlkyardım : Kat Acil Durum Görev Listesinde ilgili görev tanımına sahip kişi

- Temel ilkyardım uygulamalarını gerçekleştirir.
- Kendi katındaki görevi sonrası HAP İlkyardım Ekibi'ne dahil olur.

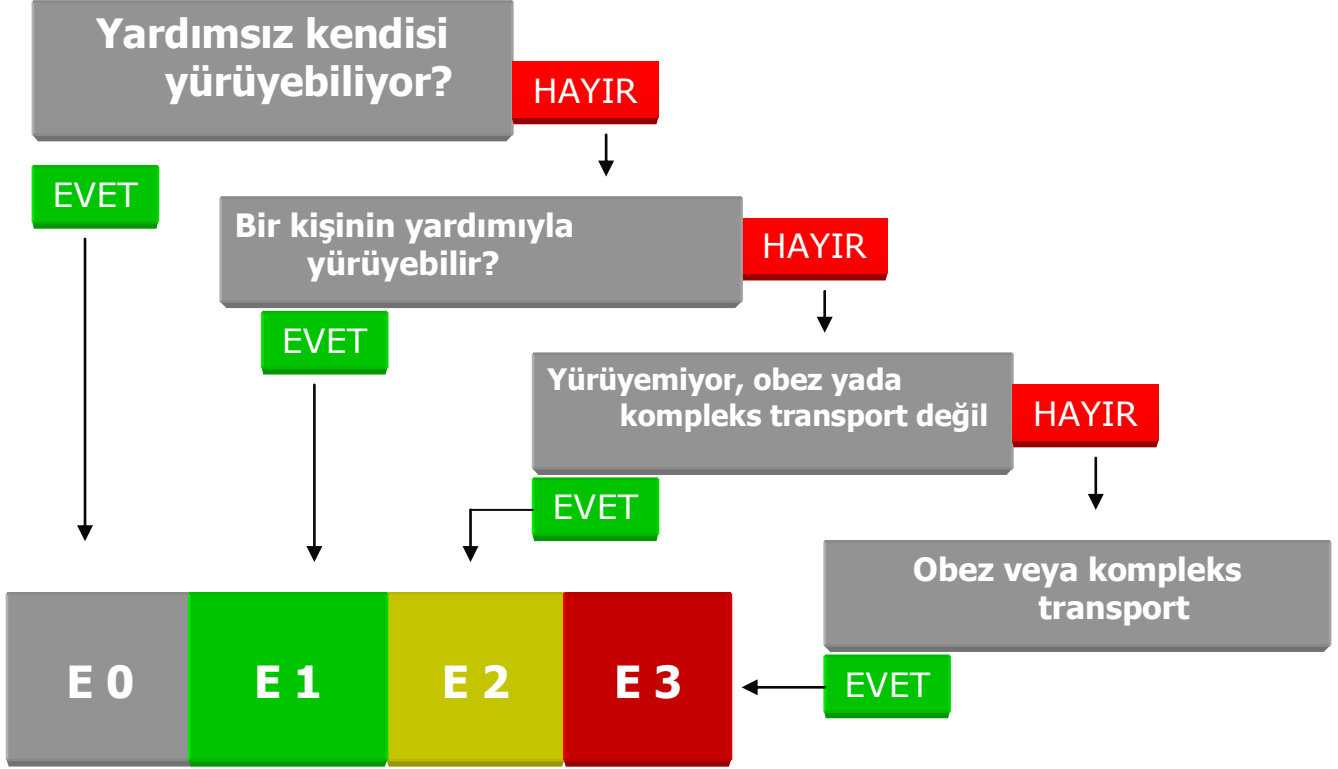
## Tahliye Kararı



Bekleme (Stand-by)

- Bilgilendirilmeyi bekleyin
- Görev yerinizi terk etmeyin ve hastaların odalarında beklemelerini sağlayın
- Tuhaf ya da tehlikeli bir durum fark ederseniz ilgili amirinizi bilgilendirin
- Hastaları gelişmelerle ilgili bilgilendirin, çok fazla bilgi vermekten kaçınınız ancak inandırıcı olun
- Personeli görevlendirerek ve tahliye triajı yaparak tahliyeye hazır olun
- Kontrol edilemez panik gelişirse; tahliye tercih edilmese de kaçınılmazdır!

## Tahliye Tirajı



### Tahliye Triaj 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 yada daha fazla personel gerekli**

	<b>HASTANE TAHLİYE PLANI</b>	Döküman No	AFT.PL.02
		Yayın Tarihi	01.09.2009
		Rev. No	02
		Rev.Tarihi	27.04.2015
		Sayfa No	7/4

### Acil Tahliye

- Yürüeyebilen hastalar (E0): sıra halinde bir öncü ve bir artçı personelle acilen dışarı çıkarılırlar
  - Yürüyemeyen hastalar: tehlikeye en yakın olanlar en önce tahliye edilirler
  - Tehlike lokalize edilemiyorsa en uygun personel/hasta oranına göre tahliye tercih edilir
  - Bu "E3" hastalar EN SON tahliye edilmeli anlamını taşır
  - Önemli
  - İki kriter mümkün olduğunca çok hasta kurtarmak personelin yaralanma riskini mümkün olduğunca en aza indirmek (iş güvenliği)
- Tahliye esnasında sedye ile taşınan hasta ve yaralıları tozdan korur, sıcak tutar, şok durumunu azaltır.
  - Koridorları ve odaları boşaltırken kapıları hava cereyanını azaltmak için kilitlemeden kapalı konuma getirir.
  - Personeli kurtarır.
  - Kurtarılması gereken eşya ve malzemeyi kurtarır.
  - Panik ve kargaşayı önler, bölgeye ilgisiz kişilerin girmesini engeller
  - Dosya ve çeşitli dosyaların torbalara doldurulup yangın yerinden uzaklaştırır
  - Her türlü araç, mefruşat ve malzemeyi taşır.
  - Kendi katındaki görevi sonrası HAP Acil Durum Kurtarma ve Koruma Ekibi'ne dahil olur.

### GENEL YOĞUN BAKIM HASTA TRANSFERİ SENARYOSU

**Senaryo konusu** : KOAH+Pnömani tanısıyla mekanik ventilatöre bağlı yaşayan hastanın transferi.

**Uygulamalar** :

- Genel Yoğun Bakımda yatan hastaların tamamı E2, E3 triaj sınıfına girmektedir. Bu açıdan tahliye triajı yapılırken bilinci açık hastalardan, şuuru kapalı, obezite olan hastalara doğru sıralama yapılır. Hemşire tarafından acil tahliye gerektiğinde yoğun bakımda yatan hastaların triaj değerlendirilmesi yapılır. Tahliye triajında bu listeye uyulur ancak tehlikeye yakın olan hastaya öncelik tanınır.
- Hastanın yaşamına destek veren perfüzyon cihazları yerinden sökülür ( Perfüzyon cihazları akülü olup ortalama akü dayanma süresi 45 dk dır)
- Hastanın damar yolu açık kalır
- Hasta takibinin yapıldığı monitör yerinden sökülerek portable monitör görevini alır. (Monitör akülü olup ortalama akü dayanma süresi 45 dk dır)
- Hasta sabit ventilatör cihazından ayrılarak portable ventilatör cihazına bağlanır, portable ventilatör cihazı yok ise ambulama işlemi başlatılır.
- Transfere hazır olan hastanın mahremiyeti açısından üstü örtülür, mevcut yatağı ile beraber transferine başlanır. (Yoğun bakım yatakları transfer için uygundur), fakat yangın merdiveninden inmek gerekirse, yangın merdiveni için uygun olan transfer sedyesi kullanılır.
- Transfer esnasında oluşabilecek komplikasyonlara karşı hastanın yanında yoğun bakım hemşiresi ya da anestezi teknikeri refakat eder.
- Transfer esnasında oluşabilecek komplikasyonlara müdahale amaçlı yoğun bakımda bulunan acil yardım çantası transfer süresince taşınır.  
( Acil yardım çantasında; adrenalin, aritmal, bikarbonat, atropin, diltizem, entübasyon tüpleri, laringoskop, ambu vs malzemeler bulunur )
  - Afet bölgesinden çıkarılan hasta sevk için bekleyen ambulansın yanına götürülür.
  - Monitöre bağlı elektrod kabloları sökülerek, ambulans monitörüne bağlanır.
  - Perfüzyon cihazlarının takılı olduğu yatak askısı sökülerek ambulans sedyesine takılır.
  - Hasta iki kişi eşliğinde Roll Board yardımıyla ambulans sedyesine alınır.

### BEBEK YOĞUN BAKIM HASTA TRANSFERİ SENARYOSU

- Bebek yoğun bakımda yatan hastaların tamamı E1 yada E2 triaj sınıfına girmektedir. Bu açıdan tahliye triajı yapılırken ventilatör ve oksijen sistemine bağlı olmayan stabil hastadan başlayarak, oksijen ve ventilatöre bağlı olan hastalara doğru tahliye işlemi gerçekleştirilir. Hemşire tarafından acil tahliye sırasında triaj değerlendirilmesi yapılır. Tahliye triajında bu listeye uyulur ancak tehlikeye yakın olan hastaya öncelik tanınır.

Döküman No	AFT.PL.02
Yayın Tarihi	01.09.2009
Rev. No	02
Rev.Tarihi	27.04.2015
Sayfa No	7/5

- 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 işlemini gerçekleştirir)

## YANGIN, DEPREM, SABOTAJ GİBİ FELAKETLERDE AMELİYATHANEDEN HASTA TAHLİYESİ

**GENEL KURALLAR :** \*Yangın ve sabotaj durumlarında ilk iş 112 ve itfaiyenin aranmasıdır.

1. Ameliyat odasındaki hastanın tahliyesinden **primer sorumlu ekip** o odada ve o hasta başında çalışmakta olan kişilerdir :
  - Operatör doktor
  - Anestezi uzmanı
  - Anestezi teknisyeni
  - Ameliyat hemşireleri
  - Ameliyathane personeli

\* Diğer odalarda hasta yoksa veya hasta başında olmayan başka bir kişi varsa ihtiyaç olan odaya yardım eder.

2. 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 ambulanarak emniyetli bölgeye kadar taşınır.
  - Taşıma esnasında hastanın monitörleri fişten çıkarılarak hastanın bağlantısı devam ettirilir. ( monitörlerin iç bataryası ile 1 saat hasta izlemi mümkün olmaktadır.)

### Güvenli bölgede

- 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 müdahalelerle ilk etapta kontrol edilebilir. )

### Servisten tahliye

- Mobilize olmayan hastaların tahliyesinden Primer sorumlu, hastanın sorumlu hemşiresi, cerrahi doktoru ve servis personelidir.

### HASTANIN TRANSFER SEDYESİ ÖZELLİKLERİ

1. Katlanabilir, fazla yer tutmadan saklanabilir olmalı.
2. Hastayı taşırken birden fazla noktadan bağlanabilecek düzeneği olmalı
3. Hasta merdivenden indirilirken yerden yüksek olması, çarpılmaması için katlanıp açılabilen ayaklıkları olmalı ( Ambulans sedyeleri örneği )

## KAT BAZINDA ACİL GÖREV DAĞILIMI LİSTESİ

Hastane içerisinde Çalışan personel gündüz ve gece vardiyası olarak çalıştığı için kategorilendirme buna göre yapılmıştır.

### Görevlendirme

- 1 = Haberleşme ve Koordinasyon
- 2 = Triaj – Koruma – Tahliye
- 3 = Müdahale
- 4 = İlk Yardım ile gösterilecek olursa;

6 . KAT	GÜNDÜZ		GECE	
	1. Görev	2. Görev	1. Görev	2. Görev
Başhemşire	4	2	-	-
Hastane Müdürü	1	3	-	-
Kalite Yönetim Direktörü	2	4	-	-
Bilgi işlem	3	1	-	-

5 . KAT	GÜNDÜZ		GECE	
	1. Görev	2. Görev	1. Görev	2. Görev
Servis Sorumlu Hemşire	1	4		
Hemşire	2	4	1	4
Yardımcı personel	3	2	3	2
			-	-

AMELİYATHANE	GÜNDÜZ		GECE	
	1. Görev	2. Görev	1. Görev	2. Görev
Anestezi Uzmanı	4	1	-	-
Sorumlu Hemşire	1	4		
Hemşire	2	3		
Tıbbi Sekreter	3	2		
Yardımcı Personel	2	3		

4. KAT	GÜNDÜZ		GECE	
	1. Görev	2. Görev	1. Görev	2. Görev
Servis Sorumlu Hemşire	1	4		
Hemşire	2	4	1	4
Yardımcı personel	3	2	3	2
			-	-

3. KAT	GÜNDÜZ		GECE	
	1. Görev	2. Görev	1. Görev	2. Görev
Servis Sorumlu Hemşire	1	4		
Hemşire	2	4	1	4
Yardımcı personel	3	2	3	2
			-	-

2. KAT	GÜNDÜZ		GECE	
	1. Görev	2. Görev	1. Görev	2. Görev
Polk. Doktoru NRŞ	4	3		
Polk.Doktoru Göz	1	4		
Polk. Doktoru Plc.	2	1		
Hemşire	3	2	1	4
Yardımcı Personel	2	3	3	2

1. KAT	GÜNDÜZ		GECE	
	1. Görev	2. Görev	1. Görev	2. Görev
Polk. Dr. Üroloji	1	2		
Polk.Dr. Ortopedi	4	3	-	
Polk. Dr. K.Hastalıkları	2	1		
Polk. Dr. KBB	2	4	-	-
Tıbbi Sekreter	3	2		
BODRUM KAT	GÜNDÜZ		GECE	
	1. Görev	2. Görev	1. Görev	2. Görev
Polk.Dr. G. Cerrahi	4	2		
Polk.Dr. Dahiliye	4	1	-	-
Polk.Çocuk Hastalıkları	1	4		
Radyoloji Uz. Dr	1	2		
Radyoloji Teknikeri	3	2	1	2
Laboratuar Uz. Dr	2	1		
Laborant	2	3	4	3
Tıbbi Sekreter	3	2	-	-

GİRİŞ	GÜNDÜZ		GECE	
	1. Görev	2. Görev	1. Görev	2. Görev
Acil Sorumlu Dr	4	2	4	3
Acil Sor. hemşiresi	1	4	3	4
Santral Görevlisi	3	1	1	2
Yardımcı personel	2	3	2	1