



KARADENİZ TEKNİK ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ  
FARABİ HASTANESİ BAŞHEKİMLİĞİ



OLAY YÖNETİM EKİBİNİN AKTİVE EDİLMESİ, OLAY  
YÖNETİM MERKEZİ  
VE AFET VE ACİL DURUM MÜDAHALE PLANI'NIN  
AKTİVE EDİLMESİ PROSEDÜRÜ

Dok. Kodu: HAP PR 03

Yayın Tarihi:

Revizyon Numarası:00

Revizyon Tarihi:00

Sayfa No:1/1

## 1.0.AMAÇ

- 1.1. K.T.Ü Farabi Hastanesinin, *Olay Yönetim Merkezinin* yapısını derhal aktif hale getirmek..
- 1.2. Mümkün olduğunca çok olay yönetim ekip üyesini aktive etmek (pozisyonlar/fonksiyonlar),
- 1.3. Olay Yönetim Merkezini açmak ve ilk *Olay Yönetim Ekibi* toplantısını yapmak,
- 1.4. Mevcut üyelere göre *Olay Yönetim Ekibi'ni* düzenlemek,
- 1.5. Mevcut üyeler arasında görev ve sorumlulukları dağıtmak,
- 1.6. Etkili yönetim ve koordinasyonu sağlamak üzere *Olay Yönetim Merkezi'ni* işlevsel hale getirmek,
- 1.7. *Acil Müdahale Planı'nın* aktivasyon düzeyine karar vermek.

## 2.0.KAPSAM

- 2.1. K.T.Ü Farabi Hastanesi'nin; yatarak ve ayakta hasta tedavi eden tüm birimleri, laboratuvarları, eczane, destek sağlık hizmeti veren birimleri ile idari hizmet veren tüm birimleridir.

## 3.0.TANIMLAR

- 3.1. **Standart Operasyon Planı:** Spesifik bir işin yapılmasını sağlamak için kurulan bir organizasyonun işlevini, bu işlevi etkili, uyumlu ve sonuç alıcı biçimde nasıl yürüteceğini, bu amaçla kimin, nerede, ne zaman, ne yapması gerektiğini önceden ve ayrıntılı biçimde belirten yazılı kurallardır. Ayrıca, bilginin nasıl paylaşılacağını, neyin nasıl kayıt altına alınacağını, kime ne zaman ve nasıl rapor edileceğini de içermektedir.
- 3.2. **HAP:** Hastane Afet ve Acil Durum Planı

## 4.0.KISALTMALAR

- 4.1. **SOP** : Standart Operasyon prosedürü
- 4.2. **HAP** : Hastane Afet ve Acil Durum Planı
- 4.3. **OYM** : Olay Yönetim Merkezi
- 4.4. **OYE** : Olay Yönetim Ekibi

## 5.0.SORUMLULAR

- 5.1. Başhekim,
- 5.2. Hastane Afet Planı Hazırlama ve Uygulama Komisyonu Üyeleri,
- 5.3. HAP'da görevli akademik ve idari personeller,
- 5.4. Hastanede idari, akademik ve hizmet alım yolu ile göre yapan personeller

## 6.0.FAALİYET AKIŞI

- 6.1. Gerçekleştirilecek Eylemlerle, Gerçekleştirilme ve Raporlama Zaman Çizelgesi

Gerçekleştirilecek Eylemler	Eylemlerin gerçekleştirilmesi ve raporlama için zaman çizelgesi
<ol style="list-style-type: none"><li>6.1.1. <i>Güvenlik Sorumlusu yada</i> Olay Yönetim Merkezi'ne ilk ulaşan OYE üyesi OYM açar,</li><li>6.1.2. HAP Sekreteryası; OYE çalışmaları için Standart Operasyon Prosedür'leri, İş Akış Talimatları, kayıtlar, kartlar, standart protokoller ve ekipmanın mevcut olup olmadığını kontrol edilir,</li><li>6.1.3. Güvenlik Sorumlusu; Olay Yönetim Merkezi'ndeki haberleşme araçlarını kontrol eder,</li><li>6.1.4. HAP Başkanı, OYE'nin çalışma yöntemine karar verir,</li><li>6.1.5. OYE'nin çalışmalarını kolaylaştırmak için destek personelin hazırda bulunması için HAP Sekreteryası, Ekip Amirlerini, Ekip Başlarını, Ekip başlarında ekiplerinde görevli personeli arayarak toplanma bölgesinde hazır bulunmalarını sağlar,</li><li>6.1.6. OYE'nin mevcut üyeleriyle, var olan bilgileri ve SOP 2'ye göre</li></ol>	

<p>Acil Müdahale Planı'nın aktivasyon düzeyini göz önünde bulundurarak güncel durumu değerlendirin ve acil ihtiyaçları belirler,</p> <p>6.1.7. OYE'nin almış olduğu kararlar ile <b>HAP Sekreteryası</b>, hastane içinde Kurumlar Arası Koordinasyon Sorumlusu ve Halkla İlişkiler Sorumlusu hastane dışındaki ana paydaşlarla belirlenen öncelikli faaliyetlerin kararlaştırılmasına yönelik koordinasyonu sağlar,</p> <p>6.1.8. Yangın gibi devam etmekte olan bir iç tehdidin meydana gelmesi durumunda, Olay Yönetim Merkezi için alternatif olarak Yangın Algılama Sistem Odası kullanılacaktır. OYE'nin çalışmasını sürdürmeye yönelik destek sistemlerini belirleyin,</p> <p>6.1.9. Epidemide durumunda, OYE toplantılarına, hastane enfeksiyon önleme ve kontrol programı sorumlusu da katılacaktır.</p> <p>6.1.10. OYE üyeleri, sahadan, basın yayın organlarından eline ulaşan işlenmesi/değerlendirilmesi gereken verileri tespit eder. Çok sayıda veri türü varsa, yalnızca karar vermeye yönelik verilere odaklanır.</p> <p>6.1.11. Acil ihtiyaç duyulan ve sonraki birkaç saat içerisinde ihtiyaç duyulacak olan veriler acil durum türüne (kitlesel travma, zehirlenmiş hastalar veya pandemi) göre değişiklik gösterebilir bunun için:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Veri kaynağı nerededir; veri nasıl toplanır,</li> <li>Kim ne yapacak,</li> <li>Veriler Olay Yönetim Merkezi'nde nasıl muhafaza edilir ve zamanla nasıl işlenir,</li> <li>İç ve dış koordinasyon tedbirlerini (AMP'de açıklandığı gibi) ve bunların mevcut duruma nasıl uyarlanacağını belirler. (HAP Kılavuz sy 61-63 bilgi yönetimi bölümüne bakınız),</li> </ol> <p>6.1.12. İlk 48 saat ve sonrasında, OYE'nin çalışmalarının nasıl düzenleneceğine karar verilir,</p> <p>6.1.13. OYE, AMP'nin aktivasyon düzeyini yeniden teyit eder ve Departman/Servis/Birim Müdahale Prosedürlerinin aktivasyonuna gerek olup olmadığına (gerek varsa hangi müdahale prosedürünün aktive edileceğine) karar verir,</p> <p>6.1.14. OYE, hangi alanların açılması gerektiğine karar verir,</p> <p>6.1.15. OYE, SOP 2'ye göre personelin nasıl geri çağırılacağına karar verir,</p> <p>6.1.16. OYE, SOP 8' e göre mevcut personelin ne yapacağına karar verir (hastanede kalacak mı kalmayacak mı?),</p> <p>6.1.17. OYE, geri dönen personelin toplanma noktasının neresi olacağına karar verir, alanda gerekli güvenlik önlemleri Güvenlik Sorumlusu tarafından Planlama Şefi tarafından Personel İzleme Birim Sorumlusu göreve gelen personelleri Form 17'ye kayıt eder.</p> <p>6.1.12. <b>HAP Başkanı, İL SAKOM ve 112 Komuta Kontrolle</b> irtibata geçer ve bilgi paylaşımında bulunur.</p>	
---	--

## 7.0. İŞ GÜVENLİĞİ KURALLARI VE KONTROL PROSEDÜRLERİ

Gerçekleştirilecek Eylemler	Eylemlerin gerçekleştirilmesi ve raporlama için zaman çizelgesi
7.1. Form 5, 13, 14, 19, 32 kullanılarak <b>İş Güvenliği Sorumlusu, Teknik Bakım Sorumlusu</b> , Güvenlik Sorumlusu olayın, temel hastane hizmetlerinin sunulmasını engelleyip engellemeyeceğini ve hastanenin, personelin ve hastaların güvenliğini tehdit edip etmeyeceğini kontrol eder ve OYE bilgi verir.	0. dakikadan itibaren

## 8.0.KULLANILACAK MATERYALLER

8.1. Alınan bilgileri ve gerçekleştirilen eylemleri kaydetmeye yönelik formlar ve kayıtlar(zaman, bildirim içeriği, temel eylemler, bildirim ve alarm işleme şablonunun kim/ kimler tarafından kullanıldığının kaydı, sağlık yöneticileri ile iletişim),	
8.2. Görev Yelekleri,	
8.3. Olay Yönetim Merkezi ekipmanları.	

8.4. Krokiler,	
8.5. İş Akış Talimatı/Talimatları	
8.6. Standart Operasyon Prosedürü/Prosedürleri	
8.7. Olay Bildirim ve Alarm İşleme Şablonu	
8.8. Takip kayıt belgeleri .....	
8.9. Haberleşme araçları .....	
8.10. Bilginin güvenli bir şekilde saklanması için depolama alanları	

### 9.0. Kalite Kontrol

9.1. Güvenlik Sorumlusu Olay Yönetim Merkezi'nin açılmasını ve işlevsel olmasını sağlar.	
9.2. HAP Sekreteryası, irtibata geçilen <i>OYE üyelerinin</i> görevleri konusunda net talimatlara ulaşmaları için; kullanacakları formların ve standart operasyon prosedürlerinin hazır bulundurulmasını sağlar.	
9.3. Kritik verilerin düzenli olarak toplanmasını, işlenmesini, değerlendirilmesini, kullanılmasını ve depolanmasını sağlar.	
9.4. Ana faaliyet ve operasyonların Acil Müdahale Planında açıklandığı şekilde kayıt altına alınması sağlanır.	
9.5. Bilgilendirilen kişilerin takibini sağlayacak formu kullanın,	
9.6. İl SAKOM'u veya Acil Sağlık Hizmetleri (112 KKM)'nin bilgilendirilmesi.	
9.7. Güvenlik personeli hazır bulunur, güvenlik önlemlerini almakta görev alır,	
9.8. OYE tarafından tanımlanacak diğer materyaller	

### 11.0. Zaman Dilimi

2 saatten kısa sürede	
-----------------------	--

### 11.0 Diğer Standart Operasyon Prosedürleri ve/veya Paydaşlar İle Koordinasyon İlgili Olaya Özel Standart Operasyon Planları

Gerçekleştirilecek Eylemler	Eylemlerin gerçekleştirilmesi ve raporlama için zaman çizelgesi
11.1. Çeşitli alanlara ilişkin SOP (özellikle acil servis ve afet triyaj alanı), 11.2. Departman, servis ve birimlere ilişkin müdahale prosedürleri, 11.3. Sağlık yöneticileri ile bilgi paylaşımı, 11.4. Personel bilgilendirmeye ilişkin SOP.	

### 11.0. Karşılaşılabilecek Özel Durumlar

Gerçekleştirilecek Eylemler	Eylemlerin gerçekleştirilmesi ve raporlama için zaman çizelgesi
11.1. OYE, hastane dışı olayın hastane hizmetlerine ilişkin olumsuz sonuçlar doğurma ihtimali olacağı durumlarda, proaktif tutum ve öngörü geliştirerek yeni <i>Olay Eylem Planlarına</i> ihtiyaç varsa geliştirir	Olay anından itibaren

### 12.0. Sürece Dâhil Kişiler

Gerçekleştirilecek Eylemler	Eylemlerin gerçekleştirilmesi ve raporlama için zaman çizelgesi
12.1. OYE,	Tatbikatlarda
12.2. Departman/Servis/Birim sorumlusu,	Tatbikatlar ve eğitimlerde
12.3. Güvenlik personeli,	Tatbikatlar ve eğitimlerde
12.4. HAP'da görevlendirilen personeller	Tatbikatlar ve eğitimlerde
12.5. Akademik, idari ve hizmet alanında görevli tüm personeller,	Tatbikatlar ve eğitimlerde
12.6. Hasta ve hasta yakınları,	Tatbikatlar ve eğitimlerde
12.7. Personel yakınları,	Tatbikatlar ve eğitimlerde
12.8. AFAD,	Tatbikatlar ve eğitimlerde
12.9. UMKE,	Tatbikatlar ve eğitimlerde
12.8. Protokol yapılan kuruluşlar	Tatbikatlar ve eğitimlerde

12.9. 112 ekipleri	Tatbikatlar ve eğitimlerde
12.10. Belediye görevlileri	Tatbikatlar ve eğitimlerde
12.11. İtfaiye	Tatbikatlar ve eğitimlerde
12.12. Emniyet personeli	Tatbikatlar ve eğitimlerde

### 13.0. Ekler

Gerçekleştirilecek Eylemler	Eylemlerin gerçekleştirilmesi ve raporlama için zaman çizelgesi
13.1. SOP'lar	Olay anından itibaren
13.2. Formlar	Olay anından itibaren
13.3. Protokoller	Olay anından itibaren
13.4. Hastane acil tahliye planları	Olay anından itibaren
13.5. Hastane planları	Olay anından itibaren
13.6. Olay bildirim formu,	Olay anından itibaren
13.7. Talepleri karşılamak amacıyla gerekli tedavi kapasitesinin kabaca tahminine yönelik kontrol listesi.	Olay anından itibaren

### 14.0. Eylemlerin Kaydedilme Şekli

Gerçekleştirilecek Eylemler	Eylemlerin gerçekleştirilmesi ve raporlama için zaman çizelgesi
14.1. OYE, Acil Müdahale Planı'nın ilgili bölümünde açıklandığı şekliyle raporlandırır.	OYM açılışından itibaren
14.2. Formlar	
14.3. Kayıtlar	

### 14.0. İzleme

Gerçekleştirilecek Eylemler	Eylemlerin gerçekleştirilmesi ve raporlama için zaman çizelgesi
14.1. OYE; 14.1.1. Operasyon ve faaliyetlerin koordinasyonunu, 14.1.2. kaynakların etkin yönetimini, 14.1.3. Hastane içi ve hastane dışı paydaşlarla bilgi paylaşımında ortaya çıkabilecek önemli sorunları mümkün olan en kısa sürede tespit etmek için gerekli yönetim sistemlerinin izlenmesine karar verir.	0. Dakikadan itibaren
14.2. Rektörlük, AFAD, İl Sağlık Müdürlüğü, personel, hasta ve hasta yakınları bilgilendirilir.	HAP Başkanı kararıyla
14.3. OYE, Acil Müdahale Planı'nın işlevsel olması için gerekli tüm çalışmalarını kontrol eder.	

### 15.0. Güvenlik Konuları

Gerçekleştirilecek Eylemler	Eylemlerin gerçekleştirilmesi ve raporlama için zaman çizelgesi
15.1. Her türlü güvenlik tedbirlerin alınması sağlanır.	
15.2. Personellerin kendisinin ya da başka birinin hayatını tehlikeye sokacak eylemde bulunulmasına engel olur.	
15.2. Tüm kayıtlar OYE ulaştırılır	
15.3. Basın açıklaması HAP Başkanı ya da Halkla İlişkiler Sorumlusu tarafından yapılır	