



KARADENİZ TEKNİK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ
FARABİ HASTANESİ BAŞHEKİMLİĞİ



TEDAVİ KAPASİTE VE YETENEĞİNİN İLK
DEĞERLENDİRİLMESİ PROSEDÜRÜ

Dok. Kodu: HAP PR 18

Yayın Tarihi:

Revizyon Numarası:00

Revizyon Tarihi:00

Sayfa No:1/1

1.0. AMAÇ

- 1.1. K.T.Ü. Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi (*Farabi Hastanesinde*), kritik ekipman ve hastane demirbaşlarının kullanılır durumda olmasını ve tıbbi bakım hizmetlerinin sağlanabilmesi için daima koruma altında olmasını sağlamak.
- 1.2. Kritik ekipmanın çalışır vaziyette olmasını ve çalışır durumda kalmasını sağlamak,
- 1.3. Kritik ekipmanlarda bir sorun meydana gelmesi halin hemen tamir edilmesini sağlamak,
- 1.4. Elektrik, su, haberleşme vb. kritik sistemlerin sürekli çalışması için ilgili dış paydaşlarla işbirliği sağlamak,
- 1.5. Dış kaynaklarda bir sorun yaşanması halinde, jeneratörler, acil güç kaynakları, su depoları, tıbbi gaz tankları vb. yedek sistemlerin devreye girmesini sağlamak.

2.0. KAPSAM

- 2.1. K.T.Ü Farabi Hastanesi'nin; teknik bakım birimine bağlı tüm departmanlar, yatarak ve ayaktan 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

- 3.3. **İŞ SÜREKLİLİĞİ:** İş Sürekliliği, hastanenin kritik fonksiyon ve süreçlerini etkileyecek dahili ve/veya harici olaylara, işleyişi etkileyebilecek her türlü kesinti durumuna (elektrik, su, doğal gaz, tıbbi gazlar vb.) karşı hazırlıklı olması; bu durumlarla önceden kararlaştırıldığı, planlandığı, tatbikat ve diğer yöntemlerle test edildiği şekilde baş edebilmesinin sağlanmasıdır.

4.0. KISALTMALAR

- 4.1. **SOP** : Standart Operasyon Prosedürü
- 4.2. **HAP** : Hastane Afet ve Acil Durum Planı
- 4.3.

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
6.1.1. <i>Olay Yönetim Ekibi</i> hemen: Lojistik görevi kapsamında bir <i>Teknik Bakım Hizmetleri Sorumlusu</i> görevlendirir.	0-2 saat
6.1.2. <i>Teknik Bakım Hizmetleri Sorumlusu</i> tarafından aşağıdakiler yapılır: a. Teknik Bakım hizmetleri personeliyle mevcut standart operasyon prosedürünü, iş akış talimatını, formları, kontrol listelerini ve kayıtları hızlı bir şekilde değerlendirerek kullanılacak olanları	

seçer ve bunların mevcut duruma uyarlanmasını sağlar,

- 6.1.3. Departman/Servis/Birim Sorumluları ile kritik ekipmanın faaliyet düzeyini belirler. Herhangi bir sorunla karşılaşırsa, eksik ya da aşırı kullanım gibi sorunları öngörebilmek için bir izleme sistemi oluştur,
- 6.1.4. **Acil Müdahale Planı'nda** tanımlan prosedürleri ve kontrol listelerini kullanır,
- 6.1.5. Departman/Servis/Birim **Acil Müdahale Prosedürleri'nde** açıklanan şekilde rehberleri ve kontrol listelerini kullanarak kritik sistemlerin güvenliğinin, gelecek saat ve günlerde de sürdürülebilir olup olmadığını değerlendirir. Öncelik verilecek kaynaklar:
- Elektrik
 - Su
 - Tıbbi Gaz Sistemleri,
 - Atıklar,
 - Ekleyebilirsiniz**
- 6.1.6. Kritik ekipmanın etkili bir şekilde işleyişi ve kritik sistemlerin erken iyileştirilmesi için katkı sağlayabilecek harici paydaşları:
- Kritik ekipmanlar ve tedarikçiler uzmanları tek tek belirtin varsa anlaşmalar protokoller belirtin**
 - Kritik ekipmanlar ve tedarikçiler uzmanları tek tek belirtin**
 - Kritik ekipmanlar ve tedarikçiler uzmanları tek tek belirtin**
 - Kritik ekipmanlar ve tedarikçiler uzmanları tek tek belirtin**
- 6.1.7. Hastane binasının zarar görmesi, kritik sistemlerin kaybı ve kritik ekipmanın kısmi ya da tamamen yok olması gibi dış kaynaklı bir olaydan hastanenin de etkilenmesi durumunda, **OYE** aşağıdaki adımları izleyecektir,
- Hastane İçi Yangın, Kimyasal Olaylarda Hastane Yönetimi, Hastanede Tahliye Gerektiren Durumlar, ve Hastanenin İş Sürekliliğinde Kesinti** olaya özel planları kullanacaktır,
 - Hemen teknik bakım ve güvenlik birimlerinden hasar tespiti yapmalarını isteyecek. Acil Müdahale Planı'nın belirlenmiş olan, prosedür ve kontrol listelerini kullanılacak. Hastane dışından ihtiyaç duyulan ek teknik uzmanlık hizmetlerini belirlenmesi istenecektir,
 - Her departman/servis/birim sorumlusundan kritik ekipman ve kritik sistemlerin işleyişi ile ilgili tüm sorunları bildirmesini istenecek,
 - Hasarlı yapıların güvenliğine ilişkin karar alma sürecine katkı sağlayabilecek taraflarla acil toplantı yapılacak (hastanenin tahliyesi her zaman son alternatif olarak değerlendirilecektir. **ancak yüksek risklerin olması halinde tedbir amaçlı tahliye yapılabilir**),
 - Topluma hizmet veren kurum ve kuruluşlarla, kritik ekipman ve sistemlerin eski haline getirilmesi için işbirliği sağlanması ve eylem planı oluşturulması,
 - İzleme yöntemleri oluşturmak,
- 6.1.8. Hastane içinde **yangın çıkması** halinde, **OYE** aşağıdaki adımları izler:
- Hastane İçi Yangın Olaya Özel Planı** kullanılacaktır,
 - Güvenlik ve teknik bakım hizmetleri personelinden, ortak durum değerlendirmesi yapılmasını ve tedbir amaçlı tahliye yapılmasına yönelik ilk durum raporunu hazırlamasını isteyecek,
 - Yangınla mücadeleye yardımcı olabilecek tüm personeli seferber edecek,
 - Temel tıbbi bakım hizmetlerinin sunulmasına yönelik en kötü senaryoyu göz önünde bulundurarak, buna uygun bir eylem planı oluşturacaktır.
- 6.1.9. Teknik Bakım personeline yardımcı olabilmek için seferber

<p>edilecek araçları belirleyin:</p> <ol style="list-style-type: none"> Mutfak ve çamaşırhane gibi destek hizmetleri sağlayan personeller, gerek görüldüğünde teknik bakım hizmetleri personeline yardımcı olmak üzere eğitilecek, Güvenlik hizmetleri personeliyle yakın işbirliği yapılacak, Afet/acil durumda hastane dışından yardımcı olabilecek uzmanların ve teknisyenlerin bir listesi Teknik Bakım Şube Müdürü tarafından hazırlanacak ya da hazırlatılacak . 	
--	--

7.0. İŞ GÜVENLİĞİ KURALLARI VE KONTROL PROSEDÜRLERİ

Gerçekleştirilecek Eylemler	Eylemlerin gerçekleştirilmesi ve raporlama için zaman çizelgesi
<p>7.1. Kritik ekipmanların ve kritik sistemlerin bakımı güvenlik hizmetlerinin katkısına daima ihtiyaç duyan bir süreçtir, Bu nedenle Teknik Bakım Birimi tarafından kritik ekipmanlar belirlenecek bunlara ait varsa yönetmeliklere uygun bakım prosedürleri oluşturulacak söz konusu bakım prosedürlerinde belirlenen periyodik kontrol listeleri kapsamında kritik ekipmanların bakımları yapılması Teknik Bakım Şube Müdürü tarafından sağlanacaktır.</p> <p>7.2. Kritik ekipmanın, önceden belirlenen prosedürlere ve kontrol listelerine göre kullanıma uygun hale getirildiğinden Teknik Bakım Şube Müdürü kontrol edecek, bu konuda raporlarını belgeleriyle birlikte Hastane Afet ve Acil Durum Planı Hazırlama ve Uygulama Komisyonuna 6 ayda bir sunacaktır.</p> <p>7.3. Kritik sistemlerin işleyişinin ilgili dış hizmet sağlayıcıları ile işbirliği içinde sağlandığından emin olun,</p> <ol style="list-style-type: none"> Elektrik anlaşma, Su anlaşma, Vb. ekle <p>7.4. Teknik Bakım Sorumlusu; kritik ekipmanın teknik bakım ve onarımı sürecinde personelin iş sağlığını ve güvenliğini asla tehlikeye sokmayacak tedbirleri alacak, alınmasını sağlayacak gerektiğinde İş Güvenliği Sorumlusundan bu konuda destek isteyecektir.</p> <p>7.5. Kritik sistemin ya da kritik ekipmanın kaybı Hastane İçi Yangın, Kimyasal Olaylarda Hastane Yönetimi, Hastanede Tahliye Gerekli Durumlar, ve Hastanenin İş Sürekliliğinde Kesinti olaya özel planlarına göre ele alınacaktır,</p> <p>7.6. Hastanede çalışmaya gelen dış uzmanlar ve teknisyenler, teknik bakım personelinin gözetimi altında çalışacak ve epidemi vb. durumlarda sağlıklarını tehlikeye atacak risklere maruz kalmaması için gerekli tedbirler alınacak eğitimler Teknik Bakım Sorumlusu tarafından planlanacaktır.</p>	0. dakikadan itibaren
<p>7.7. Binaların Yangından Korunması Hakkında Yönetmelik kapsamında tespit edilen eksiklikler Teknik Bakım Sorumlusu tarafından öncelik sırasına göre en kısa sürede giderilir.</p>	0. dakikadan itibaren
<p>7.8. Belirlenen risklere yönelik olası senaryolar kapsamında HAP Ofisi ve İş Sağlığı ve Güvenliği Uzmanları (varsa) tarafından hastane genelinde tüm personel ya da ilgili personellere eğitimler ve tatbikatlar yaptırılması planlanır.</p>	0. dakikadan itibaren
<p>7.9. İlgili kişiler, varsa Afet ve Acil Durumla ilgili OYP'ler de açıklanan güvenlik önlemlerini alır</p>	
<p>7.10. İş Güvenliği Sorumlusu, olayın, temel hastane hizmetlerinin sunulmasını engelleyip engellemeyeceğini Form 5'in kullanımını sağlayarak Operasyon Şefi aracılığıyla Alt Yapı Sorumlusundan ister ve hastanenin, personelin ve hastaların güvenliğini tehdit edip etmeyeceğini kontrol edilmesini sağlar. Hastane geneli Form 19</p>	30 dk-2 saat
	30dk'dan sonra HAP

kullanılarak İş Güvenliği Uzmanlarınca ya da Risk Değerlendirmesi Ekip Üyeleri değerlendirilir	sonlandırılıncaya kadar
7.11.İş Sürekliliği Olay Eylem Plan Formu, İş Güvenliği Sorumlusu tarafından tamamlanır.	
7.12.Form 48, Form 49'a göre alınması gereken tedbirler İş Güvenliği Uzmanları ve Birim Risk Değerlendirme Ekip Üyeleri tarafından değerlendirilir.	0. dakikadan itibaren
7.13.Psikososyal Destek Sorumlusu tarafından SOP 13 ve Form 31 göre ihtiyacı olduğu düşünülen personeller değerlendirilir. Tespit etmiş olduğu ihtiyaçların giderilmesi için gerekli olan çalışmaları yürütür ya da yürütülmesini sağlar. a. Sağlık personelinin, psikososyal risk ve psikososyal ihtiyaçlarına göre (yalnız yaşamak, engeli bulunmak vb.) psikososyal desteğin sağlanması ve gerektiğinde ihtiyaçların sağlanması veya kaynaklara yönlendirilmesi koordine edilir. b. Ailesinde ölü, yaralı, özel ihtiyaç sahibi vb. olan sağlık personeli tespit edilerek doğrudan sağlık personeline veya yakınlarına yönelik psikososyal destek planlaması yapılır, gerektiğinde diğer kurumlarla işbirliği sağlanır. c. Psikolojik sağlamlığın artmasına katkı sunmak amacıyla psikolojik bilgilendirme ve psikolojik eğitim çalışmalarına hastanedeki tüm personel dahil edilir. d. HAP Başkanı , afet ve acil durum sonrasında sağlık personelinin normal aktivitelerine geri dönmelerine yardımcı olacak paylaşım grupları ile sosyal faaliyetlerin düzenli olarak yerine getirilmesi sağlayacak çalışmaları destekler. e. Planlama Şefi , Sağlık personelinin çocuklarına yönelik kreş için Hemşire Lojmanında gerekli alt yapı çalışmalarını yaptırır.	2. saatten itibaren
7.14. KBRN vakaları için SOP 15'e göre hareket edilir.	İlk andan itibaren
7.15. OYE SOP 9'a göre Genel Bilgi ve Risk İletişimi Yönetimini sağlar	İlk andan itibaren
7.16. İş güvenliği prosedürleri, personel ve hastalar için olağan durumdaki gibi aynen uygulanır.	İlk andan itibaren

8.0. KULLANILACAK MATERYALLER

8.1. Kişisel koruyucu ekipmanlar, 8.2. Formlar..... 8.3. Kayıtlar..... 8.4. Standart Operasyon Prosedürü..... 8.5. Görev yelekleri..... 8.6. Özel ekipman..... 8.7. Krokiler,	
--	--

9.0. Kalite Kontrol

9.1. Kritik önem taşıyan ekipmanın çalışır durumda olmasını ve her Departman/Servis/Birimde güvenle kullanılabilmesini sağlamak için gerekli önlemleri alın periyodik kontrol formları ile kontrol edin, 9.2. Hastanenin kritik sistemlerinin çalışır durumda olmasını sağlayın, 9.3. Tamir ve onarım sürecinin beklenen sonuçları sağlayacağından emin olun, 9.4. Kritik ekipmanın afet ve acil durumdan dolayı zarara uğrama riski taşımadığından emin olun.	
---	--

10.0. Zaman Dilimi

OYE aktive edildiğinde hemen.	
-------------------------------	--

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.Güvenliğe ilişkin SOP, 11.2.Departman/Servis/Birim'lere ait Müdahale Prosedürü, 11.3.İş sürekliliğine ilişkin SOP,	

12.0. Karşılaşılabilecek Özel Durumlar

Gerçekleştirilecek Eylemler	Eylemlerin gerçekleştirilmesi ve raporlama için zaman çizelgesi
Kritik ekipmanlar zarar gördüyse ve hemen yerine konulamıyorsa, temel hizmetlerin sunulmasına ilişkin sonuçlar hasta bakımının kalitesini azaltıyor ve tıbbi bakım sağlanması gerekenden daha az hastaya bakılmasına neden oluyorsa, <i>İş Sürekliliğine İlişkin Olaya Özel Plan</i> derhal faaliyete geçirin.	Olay anından itibaren

12.0.Sürece Dâhil Kişiler

Gerçekleştirilecek Eylemler	Eylemlerin gerçekleştirilmesi ve raporlama için zaman çizelgesi
12.1. HAP'da görevlendirilen personeller	Olay anından itibaren
12.2. Akademik, idari ve hizmet alımında görevli tüm personeller,	Olay anından itibaren
12.3. Hasta ve hasta yakınları,	Olay anından itibaren
12.4. Personel yakınları,	2. saat sonrası
12.5. Akredite Gönüllüler,	İhtiyaç anında OYE kararıyla
12.6. AFAD,	S2 seviye afetlerden itibaren
12.7. UMKE,	S2 seviye afetlerden itibaren
12.8. Protokol yapılan kuruluşlar	S2 seviye afetlerden itibaren
12.9. 112 ekipleri	S2 seviye afetlerden itibaren
12.10. Belediye görevlileri	S2 seviye afetlerden itibaren
12.11. İtfaiye	S2 seviye afetlerden itibaren
12.12. Cumhuriyet Başsavcılığı	S2 seviye afetlerden itibaren
12.13. İl Müftülüğü	S2 seviye afetlerden itibaren
12.14. Adli Tıp	S2 seviye afetlerden itibaren
12.15. Emniyet personeli	OYE kararıyla
12.16. Protokol yapılan teknik kurum ve personeller	

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. Kayıtlar:	
13.7. Raporlama mekanizması	
13.8. Acil Müdahale Planı ve faaliyete geçirilmişse ilgili olaya özel plana göre	

14.0. Eylemlerin Kaydedilme Şekli

Gerçekleştirilecek Eylemler	Eylemlerin gerçekleştirilmesi ve raporlama için zaman çizelgesi
14.1. Kritik ekipmanların, hizmet kapasitesinin ve kalitesinin yeterli olduğundan emin olun,	Olay anından itibaren
14.2. Kritik sistemlerin veya herhangi bir iyileştirme prosedürünün işlevsel olduğundan ve sürdürülebilir olduğundan emin olun.	