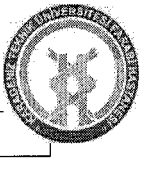
	KARADENİZ TEKNİK ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ FARABI HASTANESİ BAŞHEKİMLİĞİ			
TIBBİ TRİYAJ YÖNETİMİ				
Dok. Kodu: HAP SOP 05	Yayın Tarihi:	Revizyon Numarası:00	Revizyon Tarihi:00	Sayfa No:4/1

1.0. AMAÇ

- 1.1. K.T.Ü Farabi Hastanesinin tıbbi bakım hizmetini sağlamaya yönelik mevcut kapasite ve yeteneğini değerlendirmek. Bu kapsamda;
- 1.2. Gelen her hastanın uygun olan en iyi tedavi alması için hızlı bir şekilde muayene edilerek tıbbi durumunun değerlendirilmesini sağlamak,
- 1.3. Gelen tüm hastaların yeterliliğe sahip sağlık personeli tarafından klinik olarak değerlendirilmesini sağlamak,
- 1.4. Mevcut personel ve ekipman durumunu göz önünde bulundurarak; hiç zaman kaybetmeden, mümkün olan en fazla sayıda hastaya farklı tıbbi bakım alanlarına nakletmeden önce hayat kurtarıcı müdahaleleri uygulamak (hastaların ileri tıbbi tedavi alma önceliklerini azaltmak),
- 1.5. Hastaların ileri tıbbi tedavi göreceği tıbbi bakım alanlarına yönlendirilmesini sağlamak (acil servis, ameliyathaneler, ayaktan tedavi bölümü vb.),
- 1.6. Hastanenin tedavi kapasitesini aşırı zorlamamak amacıyla hastaneye yatırılan hasta sayısını mümkün olan en düşük sayıda tutmak,

2.0. KAPSAM

- 2.1. K.T.Ü Farabi Hastanesi'nin; 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

4.0. KISALTMALAR

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

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

- Triyaj ekibi/ekiplerinin çalışmaya hazır olduğunu ve bilginin nasıl paylaşılacağını, Acil Servisten Sorumlu Başhekim Yardımcısı/ Acil Servis Sorumlu Hekimine bildirmek,
- Triyajı yapılmış hastaların acil serviste nereye nakledileceğini belirlemek için Acil Servisten Sorumlu Başhekim Yardımcısı/ Acil Servis Sorumlu Hekimi ile birlikte çalışmak,
- Güvenlik tedbirlerinin alınması, personel ve hasta güvenliğinin sağlanması için güvenlik görevlisi ile birlikte çalışmak,

- Hastaların Acil Servis ve hastane afet triyaj alanı arasındaki nakillerini uygun bir şekilde gerçekleştirmek,
- Tıbbi tedavi ve kararları kayıt altına almak,
- Hasta kabul alanlarının güvenliğini sağlamak (gerekirse kolluk kuvveti ile birlikte hareket edin),
- Güvenlik görevlisi ile işbirliği yaparak hasta kabul alanlarına yalnızca yetkili kişilerin girebilmesini sağlamak,
- Güvenlik görevlisi ile işbirliği yaparak hasta kabul alanlarına yalnızca yetkili kişilerin girebilmesini sağlamak,
- Baş tıbbi sorumlunun (Acil Servisten Sorumlu Başhekim Yardımcısı/Acil Servis Sorumlu Hekimi), izin vermediği hasta yakınlarının, Hastane Afet Triage alanına ve Acil Servise girmelerini engellemek.

7.0. İŞ GÜVENLİĞİ KURALLARI VE KONTROL PROSEDÜRLERİ

- Her türlü güvenlik tehdidini değerlendirmek ve hemen Güvenlik Görevlisi'ne (ciddi tehdit teşkil edecek olan her türlü durum bildirilmelidir) ya da *Acil Servis Sorumlusu* ve *HAP Başkanına* rapor etmek.

8.0. KULLANILACAK MATERYALLER

- Standart Operasyon Prosedürü,
- İşaretler ve posterler,
- İşaret şeridi, tenteler ve önceden belirlenmiş diğer materyaller,
- Formlar ve kontrol listeleri,
- İlaçlar ve tıbbi ekipman (afet stoğu),
- Görev yelekleri.

9.0. Kalite Kontrol

- Gelen tüm hastaların triyajlarının yapılmasını ve tıbbi bakım alanlarına yönlendirilmesini sağlamak

10.0. Zaman Dilimi

- Hastane afet triyaj alanının aktive edilmesinden hemen sonra,
- Hastalar hastaneye geldiği sürece.

11.0 Diğer Standart Operasyon Prosedürleri ve/veya Paydaşlar İle Koordinasyon

- Güvenlik ile ilgili SOP 15
- Tıbbi bakım sunumunun devamlılığı ile ilgili SOP 02
- Acil Servis ve hastane içi trafik akışı ile ilgili SOP 04
- Harici trafik akışı ve hastane afet triyaj alanının açılması ile ilgili SOP 15
- Güvenlik sorumlusu İşAT 05
- Triage alan sorumlusu İşAT 02
- OYE ve Acil Servis ile koordinasyon.

11.0. Karşılaşılabilecek Özel Durumlar

- Hasta yakınlarının kendilerine izin verilmediği halde hastalarına refakat etmek istediği durumda konu ile ilgili önlem alınması için hemen güvenlik görevlisi ile temasa geçin,

- Yeni bir alanın açılması halinde (örneğin, geçici morg) bu alanın net ve anlaşılır bir şekilde işaretlenip etiketlenmiş olmasını sağlayın; güvenlik görevlisi ile birlikte hareket edin.

12.0.Sürece Dâhil Kişiler

- Triyaj faaliyetine katılan olan tüm tıbbi personel,
- OYE ya da Acil Servis Sorumlu Hekimi tarafından görevlendirilen tüm idari personel ve büro personeli,
- Güvenlik personeli

13.0. Ekler

- Farklı alanların konumlarını gösteren haritalar/krokiler,
- Kayıtlar ve formlar,
- Mevcut malzemelerin kontrol listesi.

14.0. Eylemlerin Kaydedilme Şekli

- Kayıtlar: Bilgi yönetimi,
Formlar:
Raporlama mekanizması,
- OYE ya da Acil Servis Sorumlu Hekiminin talimatlarına uymak,
- İzleme**
- Ana faaliyet: tıbbi bakımın devamlılığını ve sunum kalitesini sağlayın.