



KARADENİZ TEKNİK ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ  
FARABİ HASTANESİ BAŞHEKİMLİĞİ



HASTANENİN İŞ SÜREKLİLİĞİNDE KESİNTİ PROSEDÜRÜ

Dok. Kodu: HAP SOP 23

Yayın Tarihi:

Revizyon Numarası:00

Revizyon Tarihi:00

Sayfa No:7/1

### 1.0. AMAÇ

1.1. K.T.Ü. Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi (*Farabi Hastanesinde*), İş Sürekliliği, kritik fonksiyon ve süreçlerini etkileyecek dahili ve/veya harici olaylara, performansını etkileyebilecek her türlü kesinti durumuna karşı hazırlıklı olması; önceden kararlaştırıldığı, planlandığı, tatbikat ve diğer yöntemlerle test edildiği şekilde, baş edebilmesinin sağlanmasıdır.

### 2.0. KAPSAM

2.1. K.T.Ü Farabi Hastanesi'nin; tüm departmanlar, yatarak ve ayaktan hasta tedavi eden tüm birimleri, laboratuvarları, eczane, destek sağlık hizmeti veren birimleri ile idari hizmet veren tüm birimleri ve hastane bahçesi, araçları, triyaj alanlarıdır.

### 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.

3.4. **KIRMIZI KOD:** Hastane içinde ve çevresinde meydana çıkan yangın anında bildirim yapılacak koddur.

### 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,

5.5. Yangın Talimatında görevli personeller,

5.6. İtfaiye,

5.7. Emniyet kuvvetleri

### 6.0. FAALİYET AKIŞI

6.1. Gerçekleştirilecek Eylemlerle, Gerçekleştirilme ve Raporlama Zaman Çizelgesi

Gerçekleştirilecek Eylemler	Eylemlerin gerçekleştirilmesi ve raporlama için zaman çizelgesi
<p><b>6.1.1. Hastanede İş Sürekliliğini Etkileyen Durumlar</b> Hastanede iş sürekliliğini olumsuz etkileyen nedenlerin başında hastanenin kritik sistemlerindeki kayıplar ve dış acil durum/afet hasarları gelmektedir. Kritik sistemlerin kaybı halinde ve hastane dışından hiçbir yardım alınmadığı durumlarda hastanenin yönetimi için <b>Olaya Özel Plan</b> hazırlanmaktadır.</p> <p><b>a. Hastanenin Kritik Sistemlerinde Kayıplar</b></p>	0-2 saat

Kritik sistemler binanın hizmet verebilmesi için gerekli sistemler, bağlantıları ve uzantılarıdır (*su, atık su, elektrik, haberleşme, ısıtma, havalandırma, gaz, tıbbi gaz, jeneratör, transformatör, dağıtım-kontrol panelleri, yangın algılama-söndürme, acil çıkış sistem ve tesisatları vb.*). Hastanemizde kritik sistemlerdeki kayıpların insan ve ekipman bakımından ağır sonuçlara yol açabilecek bir örneği, acil durum jeneratörlerinin arızasıdır. Acil durum jeneratörlerinde arızanın başlıca nedenleri şunlardır:

- o Jeneratör test edildikten sonra yakıtın tamamen doldurulmaması,
- o Yük altında test edilmemiş olması,
- o Bağımsız bir yakıt kaynağına sahip olmaması,
- o Uygun soğutmanın olmaması ve tıkanmış filtre,
- o Çok sayıda jeneratör arasında yük geçişinin yapılamaması,
- o Elektrik sisteminin diyagramının olmaması,
- o Acil duruma yönelik güçlendirilmiş çıkışlar için açık bir tanımın olmaması gibi teknik sebepler.

Hastanenin Destek Hizmetleri kapsamında, kritik sistemlerde arıza sebebini tespit etmeye yönelik kontrol listeleri hazırlanması için Teknik Bakım Şube Müdürü'ne talimat verilmiştir ve daima erişilebilir olması Teknik Bakım Şube Müdür tarafından sağlanacaktır. Örneğin, elektrik kesintisi, bir birim bünyesindeki elektrik dağıtım sisteminde yaşanan bir arızanın sonucunda da ortaya çıkabilir. Duruma göre, arızayı giderebilmek ya da gerektiğinde hastaları diğer birimlere yeniden dağıtmak için bir eylem planının geliştirilmesi gerekebilir. Bu şekilde **Olaya Özel Plan'da** ya da uygulama sırasında şekillendirilecek **Olay Eylem Planında** yer alanlar hususlarda, hastanenin mevcut yapısı ve teknik uygulamaları dikkate alınmalıdır.

#### **b. Hastanenin Dış Afetlerden Etkilendiği Durumlar**

Bir dahili acil durum sebebiyle ya da *fırtına, deprem ve erişim yollarına zarar veren ani seller* gibi bir afet sonucunda hastanenin haberleşmesi, bulunduğu yerleşimle ulaşımı, dış dünya ile irtibatı kesilebilir. Böyle durumlarda **İş Sürekliliğinde Kesinti ile ilgili Olaya Özel Plan**, Tahliye konusundaki Olaya Özel Plan ile fonksiyonel bağlantısı sağlanarak geliştirilmelidir.

#### **6.1.2. İş Sürekliliğinin Etkilendiği Durumda Acil Müdahale (Genel İlkeler)**

Kritik sistemlerin kaybı ya da temel hizmetlerin sunumunu doğrudan etkileyen her türlü durum halinde, **Olay Yönetim Ekibi** derhal etkinleştirilir ve *ilgili departman, servis ve birimler* ile koordineli olarak hastanedeki operasyonlara ilişkin tüm yönetimden sorumlu olur:

- a. Hastanenin çalışmaya nasıl devam edeceğini belirler ve önceden hazırlanan ilgili **Standart Operasyon Prosedürü'nü** ve diğer **İş Sürekliliği Prosedürlerini** etkinleştirir.
- b. *Mevcut kaynakların nasıl kullanılacağını belirler:* Kaynakların ve sarf malzemelerinin yeniden tahsisini ve dağıtımını, **gerekirse İş Sürekliliği Prosedürü'nü** duruma uyarlar.
- c. Olayın seyrini dikkate alarak **Olay Eylem Planı** geliştirir, takip eder:
  - Hastalar/personel/ziyaretçilere verilecek gıdaların, ilaçların, IV sıvıların, kanların, tek kullanımlık malzemelerin; personele yönelik özel ekipmanların, tekstil ürünlerinin, reaktifler ve dezenfektanlar gibi temel ürünlerin nasıl dağıtılacağı konusundaki talimatları netleştirir; Hastanenin temel madde stoku ve elektrik üretmek için imkânı sınırlı olduğu için, malzeme dağıtımı ve pay etme konusundaki kararların belirlenmesi özellikle acildir.
  - Yerleşimde olağan kamu hizmetleri verilemiyorsa, **siddetli epidemi ve pandemi** durumunda katı ve sıvıların, gıda ve biyomedikal atıkların geçici olarak güvenli bir şekilde depolanması da dâhil olmak üzere, atıkların imhası, olayın gidişatı değerlendirilerek yapılacak **Olay Eylem Planında** ele alınması gereken diğer bir sorundur. **Olay Yönetim Ekibi'nin** planlama fonksiyonu çerçevesinde, atıkların tesis alanında yakılma ihtimali de gündeme gelebilecektir.

- Personelin birkaç saat, hatta birkaç gün boyunca eve dönemeyeceği ve hastanede kalmasının gerektiği durumlarda, **Olay Yönetim Ekibi** derhal vardiyaları düzenleyecek, personelin dinlenebileceği, gıda ve su ihtiyaçlarını karşılayabileceği alanları tespit edecektir.

### 6.1.3. **Olay Yönetim Ekibi Tarafından Müdahalenin Yönetimi**

#### a. **Hastanenin Kritik Sistemlerinde Kayıp Halinde:**

Kritik hizmetler ve birimler için yedek sistemler olsa da, enerji kesintisi, su kesintisi, gaz kesintisi vb. sorunlarda **Olay Yönetim Ekibi** aşağıdakilerin gerçekleştirilmesi için derhal harekete geçer:

- Yedek enerji sisteminin tamamen çalışır durumda olmasını sağlar.
- Sorun halinde **Olay Yönetim Ekibi**, **teknik bakım hizmetleri** ve **güvenlik hizmetleri personelinin** yardımıyla, gerekli **Olay Eylem Planını** geliştirir (yardım hastane dışından da alınabilir).
- **Olay Yönetim Ekibi altyapı sorumlusu** atar ve aşağıdakilerin yapılması için talimat verir:

- 1) **Teknik bakım hizmetleri personeli** ile birlikte mevcut yönetim araçları (Standart Operasyon Prosedürü, Olay Eylem Planı, Formlar, Kontrol Listeleri ve Kayıtlar) tespit edilir ve kullanılacak olanlar seçilir.
- 2) Belirlenen yönetim araçlarının mevcut duruma uyarlanması sağlanır. Bu tür yönetim araçları yoksa bu durumda, **Olay Yönetim Ekibi** söz konusu durumun yönetilmesi için gereken yönetim araçlarının temel unsurlarını geliştirecektir (bilgi yönetimine yönelik ihtiyaçlar dâhil).
- 3) **Departman/servis/birim sorumluları** ile **kritik ekipmanların çalışma düzeyini belirlemek ve yetersizlik ya da aşırı kullanım gibi sorunları öngörmek için, bir izleme sistemi kurulumu** (Hastanenin İş Sürekliliği Prosedürü'nde açıklanan mevcut kılavuz, prosedür ve kontrol listeleri kullanılarak).
- 4) Derhal kritik sistemlerin güvenliği ve gelecek birkaç saat ve gün için bunların sürdürülebilirliği değerlendirilir (Hastanenin **İş Sürekliliği Prosedürü'nde** açıklanan mevcut kılavuz, prosedür ve kontrol listeleri kullanılarak).
- 5) **Enerji ve su kaynaklarına öncelik verilir**; bunun yanı sıra atıkların imhası gibi kritik sorunlar da göz önünde bulundurulur.
- 6) Kritik ekipmanların etkili bir şekilde çalışması ya da kritik sistemlerin en kısa sürede onarılması için önceden belirlenen tedarikçi, servis ya da uzmanlar çağrılır.
- 7) Mevcut prosedürlerin yanı sıra **Özel Müdahale Prosedürü** gerekiyorsa **Olay Yönetim Ekibi** ile görüşülür.

- Görevli personel ilgili formlara bilgilerin kaydını yaparak takibini sağlar ve **Olay Eylem Planının** ilerleyişi konusunda **Olay Yönetim Ekibi'ni** düzenli olarak bilgilendirir.
- Eğer durum kontrol edilemez seyir gösteriyorsa, **Olay Yönetim Ekibi** hastanenin bazı bölümlerini tahliye etme ihtimalini dikkate alacak ve bu durumda **Tahliye ile ilgili Olaya Özel Plan** etkinleştirilecektir.

#### b. **Hastanenin Dış Afetlerden Etkilendiği Durumlarda:**

Olay Yönetim Ekibi aşağıdaki işleri gerçekleştirecektir:

- **Teknik Bakım ve Güvenlik hizmetlerinden, Hastane İş Sürekliliği Prosedürü'nde** açıklandığı şekilde ilgili kılavuzları, prosedürleri ve kontrol listelerini kullanarak, derhal zararın değerlendirilmesini istemek.
- Hastane dışından gerekecek teknik uzmanlık ihtiyacını tespit etmek ve teminini sağlamak.
- Her departman/servis/birimin raporlama formunu kullanarak, kritik ekipmanların ve kritik sistemlerin çalışması ile bağlantılı her türlü sorunu rapor etmelerini istemek.
- Zarar görmüş binaların güvenliği ve/veya kaybı ile ilgili kararların alınmasına katkıda bulunabilecek başlıca taraflar ile acil toplantı yapmak.

- Gerektiğinde tahliye yönetimini gerçekleştirmek (Tahliye, her durumda son çare olmalıdır; ancak ciddi şüphelerin olduğu durumlarda tedbir amaçlı (ihtiyati) tahliye önerilmektedir. Bu durumda tahliye, *Tahliyeye ilişkin Olaya Özel Plana* göre gerçekleştirilmelidir).
- Yerleşimdeki kamu hizmet kurumları/birimleri ile her zaman işbirliği içinde olarak, kritik ekipmanların ve kritik sistemlerin onarımına yönelik *Olay Eylem Planları* oluşturmak.
- İzleme mekanizmaları oluşturmak, ilgili form ve bilgi yönetimi kayıt sistemini kullanarak operasyon veya eylemdeki ilerlemeyi düzenli kayıt altına almak ve izlemek. *Olay Yönetim Ekibi* teknik bakım hizmetleri ve güvenlik hizmetleri personeline destek amacıyla aşağıdakileri temin edecektir:
- Önceden belirlenmiş *Hastane İş Sürekliliği Prosedürü*, kılavuz ve kontrol listelerinin doğru bir şekilde kullanılmasını sağlamak (müdahalenin boyutlarını, seyrini ve güvenilirliğini geliştirmek için güvenli yöntemdir).
- Teknik bakım hizmetlerine yardım etmeleri için mutfak ve çamaşırhane gibi yardımcı hizmetlerden personel görevlendirmek.
- Güvenlik hizmetleri personeli ile sürekli irtibatla olmak.
- Gerektiğinde hastane dışından uzman ve teknisyen temin etmek.

**6.1.4. Hastanede İş Sürekliliği Prosedürlerinin Aktivasyon Düzeyleri**  
*Olayla ilgili Hastane İş Sürekliliği Prosedürü*, ilgili hizmetlerin sorumluları, önemli dış paydaşlar ve *Sağlık Yetkilileri ile koordineli* olarak *Olay Yönetim Ekibi* tarafından etkinleştirilir. *İş Sürekliliği Prosedürü* aktive edilirken, kısa sürede önemli güvenlik ve sağlık sorunları oluşturacak kötüye gidiş potansiyeli de dahil olmak üzere, durumun ciddiyeti göz önünde bulundurulur. *Olay Yönetim Ekibi'nin* karar almasına yardımcı olarak, aşağıdaki ölçütler değerlendirilebilir (örnek, hastanede üç düzeyden oluşan kritik iş (işletme) fonksiyon sınıflamasını esas almaktadır):

**a. A Sınıfı kritik fonksiyonlar:**

- Hastanenin temel hizmetleri sağlanması açısından hayati önemi olan, kesintiye uğradığında yatan hastaların, hizmet alanların ve personelin sağlığı ile sağlık bakım güvenliği ve kalitesi üzerinde büyük olumsuz sonuçlar bırakacak fonksiyonlardır.
- Bu fonksiyonlar hastaların ve personelin emniyetini temin etmek için her zaman sürdürülmesi gereken faaliyetleri içeren fonksiyonlardır (örneğin, Yoğun Bakım Ünitesi'ndeki hastaların bakımı).
- Maksimum kesinti süresi ya sıfır ya da çok kısadır (birkaç dakikadan daha az)
- *Olay Eylem Planı* geliştirilirken, *İş Sürekliliği Prosedürü* hazırlanırken bu fonksiyonlar öncelikle dikkate alınmalıdır.
- Risk önleme ve risk azaltma çalışmalarında, bu fonksiyonlara her zaman öncelikle dikkat edilmelidir.

**b. B Sınıfı kritik fonksiyonlar:**

- Hastanenin temel hizmetleri sağlanması açısından kesintiye uğradığında sınırlı olumsuz sonuçlar bırakabilecek, yatan hastaların, hizmet alanların ve personelin sağlığı ile sağlık bakım güvenliği ve kalitesi üzerinde sınırlı olumsuz sonuçlar bırakacak kısa bir süre için, kısmen sekteye uğratılabilen fonksiyonlardır.
- Maksimum kesinti süresi kısadır (birkaç dakika ile birkaç saat arasında).

**c. C Sınıfı fonksiyonlar:**

- İlgili fonksiyonun makul bir zaman çerçevesi içinde kurtarılması şartıyla, hastaların ve hizmet alanların sağlığı, personel sağlığı ve sağlık bakım güvenliği ve kalitesi üzerinde hemen olumsuz sonuçlar bırakmayacak, sınırlı bir süre için, kısmen ya da tamamen sekteye uğratılabilen fonksiyonlar.
- Maksimum kesinti süresi, kurtarma prosedürlerinin, temel hastane hizmetlerinin sağlanması üzerinde önemli olumsuz sonuçlar

birakmayacak şekilde uygulanmasına imkân verir. *Olay Yönetim Ekibi*, önceden hazırlanması gereken *Hastane İş Sürekliliği Prosedürü'nü* etkinleştirmek için, yukarıda belirtilen kritik fonksiyon sınıflaması örnekleri gibi karar almasına yardımcı göstergelerle birlikte aşağıdaki derecelendirme örneklerinden de yararlanabilecektir.

6.1.5.

Ölçüt	Sınıflandırma	Skor	Esnelik faktörleri <sup>3</sup>
Olayın kapsamı, şiddeti ve süresi (hizmet sunumunun bozulması ve sektöre uğraması ya da hizmet kaybı)	<b>ŞİDDETLİ</b>	• Çeşitli kritik iş (işletme) Fonksiyonlarını (A Sınıfı) etkileyen (ya da etkileme ihtimali olan) birkaç İş Sürekliliği Prosedürü'nün ve dolayısıyla da İş Sürekliliği Prosedürü'nün tamamen etkinleştirilmesini gerektirecek her türlü olay	<b>SKOR 3</b>
	<b>ORTA</b>	• Kritik iş (işletme) Fonksiyonlarından (B Sınıfı) birini etkileyen (ya da etkileme ihtimali olan) ve bir Departman/Servis/Birim'in İş Sürekliliği Prosedürü'nün etkinleştirilmesini gerektirecek her türlü olay • OYE'nin görev yaptığı, sadece ilgili bölümün İş Sürekliliği Prosedürünün aktive edildiği olay (tüm iş sürekliliği prosedürü aktive edilmez)	<b>SKOR 2</b>
	<b>HAFİF</b>	• Yalnızca yerel düzeyde (Departman/Servis/Birim; Kurtarma Ekibi) müdahale ile iş (işletme) Fonksiyonlarını (C Sınıfı) etkileyen (ya da etkileme ihtimali olan) her türlü olay	<b>SKOR 1</b>
Sağlık sonuçları (kapsam, süre)	• Birçok insan şiddetli bir şekilde etkilenmiştir	<b>SKOR 3</b>	• Başlangıç aşamasından sonra köniye girme eğilimi yoktur • Sağlık ve güvenlik üzerinde uzun vadeli kısıtlı etki
	• Birçok insan orta düzeyde etkilenmiştir	<b>SKOR 2</b>	
	• Birkaç insan hafif bir şekilde etkilenmiştir	<b>SKOR 1</b>	
Hastalar ve halk sağlığı programları üzerindeki etkilerinin yönetilebilirliği	• Sağlık Sistemi ve hastane üzerinde ağır yük oluşuran ya da ele alınması çok zor sağlık sorunları	<b>SKOR 3</b>	• Yeterli miktardaki tıbbi kaynaklar ve ilaçlar • Mevcut tıbbi personel
	• Tıbbi kaynakları orta düzeyde tüketen sağlık sorunları	<b>SKOR 2</b>	
	• Etkilenen Departman/Servis/Birim dışından sınırlı ekstra kaynak ile yönetilebilir sağlık sorunları	<b>SKOR 1</b>	

Diğer paydaşlardan dış destek ihtiyaçları	• Olay, yalnızca hastane tarafından yönetilemez durumdadır ve birkaç dış paydaşın büyük oranda yardımını gerektirmektedir (yönetmesi çok zor olacaktır)	SKOR 3	• Sınırlı dış yardım temel hizmet sunumunun kısa zamanda yeniden başlatılmasına katkıda bulunabilir (iyileşme).
	• Dış paydaşlardan gelen sınırlı yardım ile yönetilebilen olay	SKOR 2	
	• Dış paydaşlardan gelen az miktarda yardım ile kolaylıkla yönetilebilen olay	SKOR 1	
Sağlık personelinin emniyeti	• Tıbbi personele yönelik yüksek sağlık riski	SKOR 3	• Eğitimli sağlık personeli • Yeterli miktarda Kişisel Koruyucu Donanım
	• Tıbbi personele yönelik orta sağlık riski	SKOR 2	
	• Tıbbi personele yönelik düşük sağlık riski	SKOR 1	

İş Sürekliliği Prosedürü etkinleştirme düzeyini belirleme konusunda fikir vermek üzere, yukarıdaki listelemeyi esas alarak, geliştirilen derecelendirme örneği şöyledir:

Derece: 15 – 8	Tüm İyileştirme Ekipleri'nin devreye sokulmasını gerektiren şiddetli durum (İş Sürekliliği Prosedürü'nün topteküm etkinleştirilmesi)	İş Sürekliliği Prosedürü etkinleştirilme düzeyi 3
Derece: 7 – 4	Olay Yönetim Ekibi tarafından ilgili ekiplerin devreye sokulmasını gerektiren durum	İş Sürekliliği Prosedürü etkinleştirilme düzeyi 2
Derece <4	Olay Yönetim Ekibi tarafından ilgili ekiplerin devreye sokulmasını gerektiren durum	İş Sürekliliği Prosedürü etkinleştirilme düzeyi 1

## 7.0. İŞ GÜVENLİĞİ KURALLARI VE KONTROL PROSEDÜRLERİ

Gerçekleştirilecek Eylemler	Eylemlerin gerçekleştirilmesi ve raporlama için zaman çizelgesi
7.1. OYE sorumlu personeller aracılığıyla İş Sağlığı ve Güvenliği açısından gerekli tüm kuralların uygulanmasını sağlar, 7.2. OYE sorumlu personellere ilgili tüm prosedürlerin uygulanmasını ve kontrol formlarının kullanılmasını sağlar.	0. dakikadan itibaren

## 8.0. KULLANILACAK MATERYALLER

8.1. Gerekli tüm ekipman ve materyaller ilgili SOP'larda tanımlanmıştır.	
--------------------------------------------------------------------------	--

## 9.0. Kalite Kontrol

9.1. İlgili prosedürlere uygun olarak, ekip halinde gerekli kontrolü yapın.	
-----------------------------------------------------------------------------	--

## 10.0. Zaman Dilimi

10.1. Afet ve Acil Durum öncesi hazırlıklar tamamlanır, 10.2. Afet ve Acil Durum halinde ilgili prosedürlerde belirlenen zaman dilimleri	
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

## 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.İlgili SOP'lar, 11.2.İlgili İşAT'ları,	

#### 12.0. Karşılaşılabilecek Özel Durumlar

Gerçekleştirilecek Eylemler	Eylemlerin gerçekleştirilmesi ve raporlama için zaman çizelgesi
12.1. OYE karar verir	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. Servisin tüm sağlık personeli ve destek personeli,	Olay anından itibaren
12.5. Komşu servislerin tahliye edilmeyecek olan personeli,	Olay anından itibaren
12.6. Yangının hastaların olmadığı bir alanda çıktığı durumlarda teknik personel (örn. eczane),	Olay anından itibaren
12.7. Hastane içi yangınlar için özel olarak eğitilmiş olan personel.	Olay anından itibaren
12.8. İtfaiye	Olay anından itibaren
12.9. Personel yakınları,	2. saat sonrası
12.10. Akredite Gönüllüler,	İhtiyaç anında OYE kararıyla
12.11. AFAD,	S2 seviye afetlerden itibaren
12.12. 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	
12.17. Çevre ve Şehircilik İl Müdürlüğü	

#### 13.0. Ekler

Gerçekleştirilecek Eylemler	Eylemlerin gerçekleştirilmesi ve raporlama için zaman çizelgesi
13.1. Tahliye yollarına ilişkin krokiler, 13.2. Kayıtlar ve formlar, 13.3. Kontrol listesi, 13.4. Tutanaklar (dekontaminasyon ve sonrası ile ilgili).	Olay anından itibaren

#### 14.0. Eylemlerin Kaydedilme Şekli

Gerçekleştirilecek Eylemler	Eylemlerin gerçekleştirilmesi ve raporlama için zaman çizelgesi
14.1. <b>Kayıtlar:</b> Hasta tahliye kaydı, Takip kaydı, bilgi yönetimi, hastaların takibi, vb 14.2. <b>Formlar:</b> Triyaj kartı, Hastane Giriş Kayıt Formu, Tahliye durumunda hasta belirleme formu (her hastaya ileştirilmiş halde)/tıbbi kayıt, Transfer edilebilecek ekipman ve malzemelere yönelik kontrol listesi, vb 14.3. <b>Raporlama mekanizması; Olay Yönetim Ekibi'nin</b> talimatlarını izleyin. Hastalar, taburcu edilmeden önce hasta bilgilendirme	Olay anından itibaren

formunu alır (geç ortaya çıkan semptomlar olursa hastanın ne yapacağı). tıbbi kayıtları da ayrıca hastanın formuna eklenir. İlgili diğer formlar kullanılır	
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

**15.0. İzleme**

15.1. OYE karar verir	
-----------------------	--

**16.0. Güvenlik Konuları**

16.1. OYM ve Güvenlik Sorumlusunun talimatlarına uyun	
-------------------------------------------------------	--