



ÇOCUK ACIL SERVİS LEY PROSEDÜRÜ

DOKÜMAN NO	AS.PR.02
YAYIN TARİHİ	02.11.2016
REVİZYON NO	00
REVİZYON TARİHİ	-
SAYFA	1 / 3

- 1. AMAÇ:** Bu prosedürün amacı, Çocuk Acil servis hizmetlerinin sürekli ve etkili yürütülmesi, hasta ve hasta yakınları ile çalı an memnuniyetinin sa lanmasıdır.
- 2. KAPSAM:** Çocuk Acil Servise ba vuran hastanın triyajından, hastanın yatı ve/veya sevk sürecine kadar yapılan i lemleri kapsar.
- 3. KISALTMALAR:**
 - ANTS KDZ Sat : Ate , nabız, tansiyon, solunum, Kapiler Dolum Zamanı, Satürasyon
- 4. TANIMLAR:**
 - Acil servis ünitesi: travma/resüsitasyon odası kırmızı alan, muayene odası, sarı alan, ye il alan, gözlem odası ve i lem odasından oluşmaktadır.
 - Trijaj: Triyaj, hasta bakımı ve transfer öncesinde, hastalar arasında öncelik belirleme i didir.
- 5. SORUMLULULAR:**
 - Çocuk Acil Tıp Bilim Dalı Ba kanı
 - Çocuk Acil Asistan hekimleri
 - Çocuk Acil Servis Sorumlu Hem iresi ve hem ireleri
 - Sa lık memuru-teknisyenleri
 - Resmi i lem görevlileri
 - Acilde görev yapan tüm personel

6. FAAL YET AKI I:

Trijaj ve Hasta Kabulü

6.1. Triyaj: Çocuk Acil servise getirilen/gelen her hasta Triyaj görevlisi tarafından kar ılanır. Kayıt i lemleri triyaj görevlisi ve resmi i lemler görevlisi tarafından elektronik ortamda yapılır. Çocuk Acil Servis a ırı yo unlu unda çok acil ve acil hastalar derhal, acil olmayan hastalar uygun olan ilk zamanda acil serviste ilgili birime alınarak tıbbi bakımlarına ba lanır. Bekleme ve acil servise giri zamanı arasındaki bekleme süresi elektronik ortama kaydedilir.

6.2 Ayaktan ba vurularda triyaj görevlisi hastanın kısa öyküsünü alır, triyaj kategorisini belirler. Triyaj Uygulama Formuna (Tablo 1) göre kategorilendirilen çok acil hastalar F1 muayene formu ile monitörlü Travma & Resusitasyon birimi alanına, acil hastalar F1 formu ile bakı birimi/hasta odalarına, çoklu travmalı hastalar F3 formu ile travma/resüsitasyon odasına, acil olmayan hastalar ise F1 Formu ile Çocuk acil bakı birimine alınır. Adli vakalar için formun üzerine kırmızı “Adli Vaka” ka esi basılır ve otomasyon sisteminde bu ekinde giri açılır.

6.3. Triyaj görevlisi hastaların geli inin ilgili doktor/intern doktor/hem ireye bildirir. **Çok acil ve acil hastalara** hemen tıbbi bakıma ba lanır. Çocuk Acil servis asistanı ve/veya hem iresi hastaları monitörize eder, damar yolu açar, bu sırada kan örneklerini alır. Çocuk Acil servis doktoru/intern doktoru hastadan/yakınından tıbbi öyküsünü alırken bir yandan da tedaviye ba lar ve tanı sürecini ba latır. Bu hastaların tıbbi kayıtları F1, F3 formlarda yazılı olarak ve elektronik ortamda kaydedilir.

Acil olmayan hastalara ise acil servis tıbbi ekibi uygun oldu unda ilk tıbbi bakıma ba lanır. Bu hastaların ate , nabız, tansiyon ve solunum sayıları hem ire tarafından bakılarak hastanın Hem ire Gözlem Formuna kaydedilir. Hastanın tüm bilgileri F1-F3 formuna kaydedilir. Hastaya dair tüm formlar daha sonra elektronik ortamda saklanır.

6.4. Adli vakalara 22.09.2005 tarihli 13292 sayılı Adli Tabiplik lemlerinin Yürütülmesi Hakkındaki Yönetmeli e uygun olarak hareket edilir. Hastane polisine haber verilir. Hasta üzerindeki para, takı benzeri de erli e yaları Hasta Malzemeleri Zimmet Formu doldurularak hastanın birinci derece yakınına yoksa hastane polisine imza kar ılı ı acil servis hem iresi tarafından teslim edilir. Elektronik ortamda yazılan Adli Vaka formu üç kopya çıkarılır, hastane polisine, hasta kaydı için resmi i lemlere ve hastanın kendisine teslim edilir. Elektronik ortamda saklanmaya devam edilir. Hastanın toksikolojik analiz de erleri düzeyi elektronik ortamda hastane ar ivinde tutulur.



ÇOCUK ACIL SERVİSİ LEY PROSEDÜRÜ

DOKÜMAN NO	AS.PR.02
YAYIN TARİHİ	02.11.2016
REVİZYON NO	00
REVİZYON TARİHİ	-
SAYFA	2 / 3

Tablo 1:Triyaj Uygulama Formu

ESOGÜTF Çocuk Acil Servisi – Triage Kategorileri ve Örnekleri				
Triage Kategorisi	Örnek	Hastanın Alınacağı AS Birimi	Hastaya Kullanılacak Formlar	Hasta Çeri Alınırken Haber Verilecekler
I Kritik Çok Acil	Arrest, Multitravma, anafilaksi;Bilinç KaybıKoma,Status Epilepticus;Kalp Yetmezliği, Solunum Yetmezliği, Göğüs ağrısı, Solunum sıkıntısı ve yetmezliği, Ciddi Kanama, Ciddi Zehirlenmeler, Ciddi Ağrılı Durumlar, Ağır Dehidratasyon, Sepsis, şok	Çocuk Acil Travma &Resusitasyon Birimi (Monitör)	F1/F3 F1/F3	Dr/ nt Dr/Hem
II Acil	Ateş, Kusma, Karın Ağrısı, Böbrek Ağrısı, Baş Ağrısı,Geçirilmiş Nöbet,Akut Batın üşesi, Senkop,Febril Konvulziyon distimar Çoklu veya Açık Kırıklar, Kalça veya Uzun Kemik Kırıkları, Orta Dereceli Yanıklar Kesiler	Çocuk Acil Bakım Birimi Ortopedi /Pansuman Sütür Odası	F1/F3 F1/F3	Dr/ nt Dr/Hem Dr/ ntDr/Hem
III Acil Değil	ÜSYE,Otit, Kronik Eklem Ağrısı, Böcek Isırığı, Dehidrasyonsuz şal zole Ekstermite Travması, Burkulmalar, Yara Bakımı, Sütür Atımı/Alımı	Çocuk Acil Bakım Birimi Ortopedi /Pansuman Sütür Odası	F1/F3 F1/F3	Dr/ ntDr/Hem ntDr/Hem

6.5. Hastanın acil servisteki işlemleri tamamlandıktan sonra acil servis formlarının birer nüshası faturalandırmak üzere acil servis bilgi işlem elemanlarına verilir, aynı zamanda web üzerinde hastane bilgi sistemine kayıtları yapılır.

6.6. Hasta Müahede Süreci

6.6.1. Hekim tarafından müahede altına alınmasına karar verilen hasta “Gözlem Odasında” takip edilir.

6.6.2 Çocuk Acil servise başvuran hastaların muayene ve tedavileri acil servis uzman ve asistan hekimleri ile acil servis uzman hekiminin gerekli gördüğü durumlarda ilgili branş hekimleri tarafından konsültasyon istenerek yapılır.

6.6.3. Hasta muayene edildikten sonra hastanın hekimi tarafından istenen tetkik, tedavi, yapılan işlemler kullanılan ilaç ve malzemeler hasta dosyasına kayıt edilir.

6.6.4. Hekim tarafından order edilen tedavi hasta dosyasına kaydedilir, çocuk acil servis hem iresi tarafından planlanır-uygulanır ve hem iresine gözlem formuna kayıt edilir.

6.6.5. Çocuk Acil Serviste tanısı belirlenmiş, yatışı gereken ancak konsültan hekimlerce kararı henüz verilememiş durumdaki olan hastaların ilgili hastane yoğun bakım/servisine yatışı, tarih ve sayılı Fakülte Yönetim Kurulu tarafından belirlenen ve 16 Ekim2009 tarih ve 27378 sayılı resmi gazetede yayınlanan **Yataklı Sağlık Tesislerinde Acil Servis Hizmetlerinin Uygulama Usul Ve Esasları Hakkında Tebliğ**’de belirtildiği üzere acil servis doktoru tarafından gerçekleştirilir.

6.6.6. Çocuk Acil servis Travma&Resusitasyon biriminde bulunan kritik hasta bakım çantası görüntüleme veya yatışı amacıyla Çocuk acil servisi dışına çıkarılacak hastalar için gerekli olan sağlık personeline (intern doktor, doktor) gerektiğinde kullanılmak üzere hazırda bulundurulur.

6.7. Konsültan Hekim Çağırılması

6.7.1. Konsültasyon istemi, muayeneyi yapan hekim tarafından telefon aracılığıyla yapılır ve resmi olarak giriş internet ortamında (HBYS) yapılır. Konsültasyon istem nedeni ve detaylı bilgi bizzat muayeneyi yapan hekim tarafından konsültan hekime anlatılır. E zamanlı olarak, muayeneyi yapan hekim kontrolünde, durumun



ÇOCUK ACIL SERVİS LEY PROSEDÜRÜ

DOKÜMAN NO	AS.PR.02
YAYIN TARİHİ	02.11.2016
REVİZYON NO	00
REVİZYON TARİHİ	-
SAYFA	3 / 3

aciliyetine göre doktor/intern doktor/acil sekreteri tarafından bilgisayar sistemine kaydedilir. Konsültan hekime haber verilme zamanı, ulaşılan kişinin adı, konsültasyona gelme zamanı formlarda ilgili alanlara not edilir.

6.7.2. Konsültasyon notu, konsültan hekim tarafından bilgisayar (HBYS) sisteminde ayrılmış konsültasyon alanına yazılır ve kaydedilir.

6.8. Görüntüleme ve Laboratuvar Hizmetleri

6.8.1. Çocuk Acil servis tetkikleri acil laboratuvarında yapılır.

6.8.2. Çocuk Acil servisten istenen tetkikler ve tetkiklerin sonuç süreleri elektronik kayıtlarda tutulur.

6.8.3. Çocuk Acil servisten istenen direkt radyolojik tetkikler acil röntgen odasında çekilir. Kontrastlı çekimler, tomografi, MRI, ultrasonografik tetkikler görüntüleme biriminde yapılır.

6.9. Hastaların Yatırılması

6.9.1. Hastaneye yatırılmasına karar verilen hastanın Çocuk acil servis kayıtları eksiksiz olarak tamamlanır, yatırılma belgesinin hazırlanması ve resmi yatırılmanın yapılması konusunda hasta yakınlarına gerekli bilgi doktor tarafından verilir. Yatırılma yapılan hasta Hastaların Güvenli Transferi Prosedürüne göre Çocuk acil servis personeli ve intern doktor eliyle yatırılma yapılan bölüme gönderilir.

6.9.2. Yatırılmanın gerekli olduğu ancak uygun klinikte yer olmadığı durumlarda mevcut ve güncel Yataklı Sağlık Tesislerinde Acil Servis Hizmetlerinin Uygulama Usul ve Esasları Hakkında Tebliğe göre davranılır.

6.10. Çalışma Düzeni ve Nöbet Süreci

6.10.1. Acil servis hizmeti yıl boyunca haftada 7 gün 24 saat kesintisiz olarak devam eder.

6.10.2. Acil Servis Sorumlu Özetim üyesi, özetim görevlisi, doktor, intern doktor, hemire, sağlık memuru ve diğer personelin çalışma düzeni aylık listeler ekinde düzenlenir. Listeler acil servis içinde çeşitli yerlerde kolay ulaşılabilecek şekilde panolara asılı vaziyette bulundurulur.

6.10.3. Afet, olağan dışı durum, ya da diğer te aksaklıklar olabileceği öngörülen durumlarda, üst amirler tarafından çalışma düzeni ve eklerinde değişiklikler yapılabilir.

6.11. Hastaların Hastane Dışına Sevk Edilmesi

6.11.1. Başka bir sağlık kuruluşuna sevkine uygun görülen hastalar için otomasyondan ulaşılan ARMAKOM sisteminden ve Acil Sağlık Hizmetleri 112 Komuta ve Kontrol Merkezi'nden bilgi ve destek alınır. Hastayı kabul eden kuruma ve hasta transferinde rol alacak ambulans ekibince tedavi/destek devamlılığını sağlamak üzere "Epikriz" ve HASTANES SEVK FORMU teslim edilir.

6.12. Çocuk Acil Servisten Taburculuk: Acil Servisten taburcu olan hastalar hasta dosya formları ve kayıtları eksiksiz olarak düzenlendikten sonra hastalığı ile ilgili öneriler görevli doktor tarafından verilerek taburculuk işlemleri sağlanır. Gerekli ise ilaç reçetesi Çocuk Acil Servisten düzenlenir. Kronik hastalık süreci ile ilgili durumlar için, gerekli ise aynı gün içinde, gerekli değilse hastane randevu sistemine başvurarak ilgili polikliniğe başvurması önerisi ile kontrole gelmesi sağlanır.

6.13. Çocuk Acil Serviste ölen hastalar: Çocuk Acil Serviste ölen hastalar Kliniklerdeki Hemirelik Hizmetleri Talimatının eksiz hazırlama kurallarına göre hazırlanır. Yine bu talimatlara uygun olarak morga götürülür.

7. İLGİLİ DOKÜMANLAR

- Hastaların Güvenli Transferi Prosedürü
- Çocuk Acil Servis Genel Muayene Formu
- Çoklu Travma Genel Muayene Formu
- Acil Arabası İlaç/ Malzeme Listesi Formu
- Adli Vaka Rapor Formu
- Acil Arabası Acil İlaç/ Malzeme Kontrol Formu
- Nöbet Değişim Formu
-Hastanesi Acil Sevk Formu

HAZIRLAYAN ÇOCUK ACIL SERVİS SORUMLU ÖZETİM ÜYESİ	KONTROL EDEN KALİTE YÖNETİMİ D REKTÖRÜ	ONAYLAYAN BAHEKİM
---	---	----------------------