



# ACIL SERVİS İZLEME PROSEDÜRÜ

DOKÜMAN NO	AS.PR.01
YAYIN TARİHİ	25.02.2015
REVİZYON NO	01
REVİZYON TARİHİ	13.06.2016
SAYFA	1 / 3

- 1. AMAÇ:** Bu prosedürün amacı, Acil servis hizmetlerinin sürekli ve etkili yürütülmesi, hasta ve hasta yakınları ile çalışan memnuniyetinin sağlanmasıdır.
- 2. KAPSAM:** Acil servise başvuran hastanın triyajından, hastanın yatırılması ve/veya sevk sürecine kadar yapılan işlemleri kapsar.
- 3. KISALTMALAR:**
  - ANTS: Ateş, nabız, tansiyon, solunum.
- 4. TANIMLAR:**
  - Acil servis ünitesi: kritik alan, travma/resüsitasyon odası, sarı alan, yeşil alan, acil olmayan hastaların bakıldığı odalar, göz-KBB odası, jinekoloji odası, izole odadan oluşmaktadır.
  - Trijaj: Triyaj, hasta bakımı ve transfer öncesinde, hastalar arasında öncelik belirleme işlemidir.
- 5. SORUMLULUKLAR:**
  - Acil Tıp Anabilim Dalı Başkanı
  - Acil Servis Uzman ve Asistan hekimleri
  - Acil Servis Sorumlu Hemşiresi ve hemşireleri
  - Sağlık memuru-teknisyenleri
  - Resmi işlem görevlileri
  - Acilde görev yapan tüm personel
- 6. FAAL YETKİLER:**

**Trijaj ve Hasta Kabulü**

**6.1. Triyaj:** Acil servise getirilen/gelen her hasta Triyaj görevlisi tarafından kararlaştırılır. Bu görevli 24 saat boyunca triyaj hemşiresi ve 16:00-08:00 ve hafta sonları bir intern doktordur. Kayıt işlemleri triyaj görevlisi ve resmi işlemler görevlisi tarafından elektronik ortamda yapılır. Acil Servis alanı yoğunluğunda çok acil ve acil hastalar derhal, acil olmayan hastalar uygun olan ilk zamanda acil servise ilgili birime alınarak tıbbi bakımlarına başlanılır. Bekleme ve acil servise giriş zamanı arasındaki bekleme süresi elektronik ortama kaydedilir.

**6.2** Ayaktan başvurularda triyaj görevlisi hastanın kısa öyküsünü alır, triyaj kategorisini belirler. Triyaj Uygulama Formuna (Tablo 1) göre kategorilendirilen çok acil hastalar F1 muayene formu ile monitörlü kritik bakım birimi alanına, acil hastalar F1 formu ile bakım birimi/hasta odalarına, çoklu travmalı hastalar F3 formu ile travma/resüsitasyon odasına, acil olmayan hastalar ise model dosya çıkarılarak yeşil alana alınır. Adli vakalar için formun üzerine kırmızı "Adli Vaka" kağıdı basılır ve otomasyon sisteminde bu şekilde giriş yapılır.

**6.3.** Triyaj görevlisi hastaların gelişinin ilgili doktor/intern doktor/hemşireye bildirir. **Çok acil ve acil hastalara** hemen tıbbi bakıma başlanılır. Acil servis hemşiresi hastaları monitörize eder, damar yolu açar, bu sırada kan örneklerini alır. Acil servis doktoru/intern doktoru hastadan/yakınından tıbbi öyküsünü alırken bir yandan da tedaviye başlar ve tanı sürecini başlatır. Bu hastaların tıbbi kayıtları F1, F3 formlarda yazılı olarak ve elektronik ortamda kaydedilir.

**Acil olmayan hastalara** ise acil servis tıbbi ekibi uygun olduğu anda ilk tıbbi bakıma başlanılır. Bu hastaların ateş, nabız, tansiyon ve solunum sayıları hemşire tarafından bakılarak hastanın elektronik ortamdaki dosyasına kaydedilir. Yeşil alan hasta kayıtları için otomasyon sistemine bağlı masaüstü bilgisayarlar ve iPadler kullanılır. Hastanın tüm bilgileri elektronik ortama kaydedilir, EKG görüntüleri hasta dosyasına ekli olarak fotoğraf ekinde kaydedilir.

**6.4.** Adli vakalara 22.09.2005 tarihli 13292 sayılı Adli Tabiplik İşlemlerinin Yürütülmesi Hakkındaki Yönetmeliğe uygun olarak hareket edilir. Hastane polisine haber verilir. Hasta üzerindeki para, takı benzeri değerli eşyaları Hasta Malzemeleri Zimmet Formu doldurularak hastanın birinci derece yakınına yoksa hastane polisine imza karışılı acil servis hemşiresi tarafından teslim edilir. Elektronik ortamda yazılan Adli Vaka formu üç kopya çıkarılır, hastane polisine, hasta kaydı için resmi işlemlere ve hastanın kendisine teslim edilir. Elektronik ortamda saklanmaya devam edilir. Hastanın kan alkol düzeyi elektronik ortamda hastane arşivinde tutulur.



# ACIL SERVİS HİZMETLERİ PROSEDÜRÜ

DOKÜMAN NO	AS.PR.01
YAYIN TARİHİ	25.02.2015
REVİZYON NO	01
REVİZYON TARİHİ	13.06.2016
SAYFA	2 / 3

**Tablo 1: Triage Uygulama Formu**

ESOGÜTF Acil Servisi – Triage Kategorileri ve Örnekleri				
Triage Kategorisi	Örnek	Hastanın Alınacağı AS Birimi	Hastaya Kullanılacak Formlar	Hasta Çeri Alınırken Haber Verilecekler
<b>I</b> <b>Kritik Çok Acil</b>	Arrest, Multitravma, anafaksi  Göğüs ağrısı, Solunum sıkıntısı, Koma, Ciddi Kanama, Ciddi Zehirlenmeler, Ciddi Aşırı Durumlar, Doğum, Ateşli enfeksiyon	Oda No:4  Acil Bakım Birimi (Monitör)	F1/F3  F1/F3	Dr/nt Dr/Hem
<b>II</b> <b>Acil</b>	Karın ağrısı, Böbrek ağrısı, Baş ağrısı  Çoklu veya Açık Kırıklar, Kalça veya Uzun Kemik Kırıkları, Orta Dereceli Yanıklar  Kesiler	ABB veya 3,5  3,5  Ortopedi /Pansuman Sütür Odası	F1/F3  F1/F3	Dr/nt Dr/Hem  ntDr/Hem
<b>III</b> <b>Acil Değil</b>	Kronik Baş ağrısı, Soğuk Algınlığı, Vajinal Akıntı, Kronik Eklem Ağrısı, Böcek Isırığı, Kulak Ağrısı, Döküntü  zole Ekstermite Travması, Burkulmalar, Yara Bakımı, Sütür Atımı/Alımı	1,2,6,7 KD  Ortopedi /Pansuman Sütür Odası	F1/F3  F1/F3	ntDr/Hem  ntDr/Hem

- Hasta triage'ını yaparken bu tabloda verilen örneklere lütfen uyun.
- Örnekler içinde yer almayan, fakat ilgili kategoriye girebileceğini düşünüyorsanız fakat karar veremediğiniz için daima düşük kategorili hasta grubuna dahil oluyormuş gibi değerlendirin. (Örnek: atipik baş ağrısı tarif eden 24 yaşında erkek hasta için K II'yi III'mü karar veremiyorsanız, kategori II gibi yaklaşın)

**6.5.** Hastanın acil servisteki işlemleri tamamlandıktan sonra acil servis formları acil servis bilgi işlem elemanlarına verilir, web üzerinde hastane bilgi sistemine kayıtları yapılır.

## **6.6. Hasta Müahede Süreci**

**6.6.1.** Hekim tarafından müahede altına alınmasına karar verilen hasta "sarı alanda" takip edilir.

**6.6.2** 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 yapılır.

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

**6.6.4.** Hekim tarafından order edilen tedavi, acil servis hemşiresi tarafından planlanır-uygulanır ve elektronik dosyaya kayıt edilir.

**6.6.5.** Acil Serviste tanısı belirlenmemiş, yatırılması gereken ancak konsültan hekimlerce kararı henüz verilememiş durumdaki olan hastaların ilgili hastane yönetimi bakım/servisine yatırılması, tarih ve sayılı Fakülte Yönetim Kurulu tarafından belirlenen ve 16 Ekim 2009 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.** Acil servis bakım biriminde bulunan kritik hasta bakım çantası görüntüleme veya yatırılması amacıyla acil servisten çıkarılacak hastalar için elektronik eden 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. Konsültasyon istem nedeni ve detaylı bilgi bizzat muayeneyi yapan hekim tarafından konsültan hekime anlatılır. E zamanlı olarak, muayeneyi yapan hekim kontrolünde, durumun aciliyetine göre doktor/intern doktor/acil sekreteri tarafından bilgisayar sistemine kaydedilir. Konsültasyon işleminde diğer acil servis doktor/intern



# ACIL SERVİS HİZMETLERİ PROSEDÜRÜ

DOKÜMAN NO	AS.PR.01
YAYIN TARİHİ	25.02.2015
REVİZYON NO	01
REVİZYON TARİHİ	13.06.2016
SAYFA	3 / 3

doktor/acil sekreteri yardımcı rol üstlenebilir. Konsültan hekime haber verilme zamanı, ulaşılan kişi için 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.** Acil servis tetkikleri acil laboratuvarında yapılır.

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

**6.8.3.** 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 acil servis kayıtları eksiksiz olarak tamamlanır, yatırı belgesinin hazırlanması ve resmi yatırı için yapılması konusunda hasta yakınlarına gerekli bilgi doktor tarafından verilir. Yatırı yapılan hasta Hastaların Güvenli Transferi Prosedürüne göre acil servis personeli ve intern doktor eliyle yatırı yapılan bölüme gönderilir.

**6.9.2.** Yatırımı 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 Öretim üyesi, öretim görevlisi, doktor, intern doktor, hemşire, 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 sebeplerle 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 sevkini 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 ..... HASTANESİ SEVK FORMU teslim edilir.

**6.12. 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 Acil Servisten düzenlenir. Kronik hastalık süreci ile ilgili durumlar için, gerekli ise aynı gün içinde, gerekli değilse hastane randevu sistemine başvurularak ilgili polikliniğe başvurması önerisi ile kontrole gelmesi sağlanır.

**6.13. Acil Serviste ölen hastalar:** Acil Serviste ölen hastalar Kliniklerdeki Hemşirelik Hizmetleri Talimatının ek hazırlama kurallarına göre hazırlanır. Yine bu talimatlara uygun olarak morga götürülür.

## **7. İZLENİMLER DOKÜMANLARI**

- Hastaların Güvenli Transferi Prosedürü
- 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

<b>HAZIRLAYAN</b> ACIL SERVİS SORUMLU ÖRETİM ÜYESİ	<b>KONTROL EDEN</b> KALİTE YÖNETİMİ D REKTÖRÜ	<b>ONAYLAYAN</b> BAHEKİM
--	--	-----------------------------