



Özel EKOL HASTANESİ
ACİL DURUM VE AFETLERE
YÖNELİK TESİS TAHLİYE PLANI



1.AMAÇ :

Afet ve acil durumlar (Yangın,Sel, Deprem, KBRN-Kimyasal Biyolojik Radyasyon ve Nükleer vb.) nedeniyle, Hastanemizde veya çevresinde yaşanabilecek yaralanma, can kaybı ve maddi zararı en aza indirmek, hastanenin acil durumlara karşı müdahale imkân ve kabiliyetlerini artırmak ve Çalışanların işi bırakarak derhal çalışma yerlerinden ayrılıp güvenli bir yere gidebilmeleri için,önceden gerekli düzenlemeleri yapmaktır.

2.KAPSAM:

Bu plan Özel Ekol Hastanesindeki Afet ve Acil durumlarda hasta , hasta yakını ve çalışanların tahliyesini kapsar. Planın içeriği;

1. Nöbetçi desteklenmesi,
2. Trafik akışı ve güvenlik,
3. Hasta naklini,
4. Hastaların güvenli yerlere transferini,
5. Geçici yerleştirme alanları,
6. Hasta izleme sistemleri,
7. Taşınabilir jeneratörü ve fenerleri de içeren acil ışıklandırmaları,
8. Alternatif elektrik, su, ısınma ve iletişim kaynaklarının organizasyonunu kapsar.

3.SORUMLULAR: Acil Durum ve Afet Yönetim Ekibi

4.HUKUKİ DAYANAK:

- a) 5902 Sayılı Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun.
- b) 30.06.2012 tarih ve 6331 sayılı “İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu”nun 11.maddesi

5.KISALTMALAR

HAP: Hastane Afet ve Acil Durum Planı

YOTA: Yapısal Olmayan Tehlikelerin Azaltılması

YSC: Yangın Söndürme Cihazı

E.O : Etilen Oksit

MSÜ: Merkezi Sterilizasyon Ünitesi

6.TANIMLAR:

6.1. Acil Durum: Toplumun tamamının veya belli kesimlerinin normal hayat ve faaliyetlerinin durduran veya kesintiye uğratan ve acil müdahaleyi gerektiren olayları ve bu olayların oluşturduğu kriz halini ifade eder.

6.2. Afet: Toplumun tamamı veya belli kesimleri için fiziksel, ekonomik ve sosyal kayıplar

<i>Doküman No</i>	<i>Yayın Tarihi</i>	<i>Revizyon No</i>	<i>Revizyon Tarihi</i>	<i>Sayfa No</i>
<i>AD.PL.02</i>	<i>11.10.2015</i>	<i>03</i>	<i>03.04.2023</i>	<i>1 / 22</i>



Özel EKOL HASTANESİ
ACİL DURUM VE AFETLERE
YÖNELİK TESİS TAHLİYE PLANI



doğuran, normal hayatı ve insan faaliyetlerini durduran veya kesintiye uğratan doğal, teknolojik veya insan kaynaklı olaylarını ifade etmektedir.

Hastanemiz için acil durum ve afet kapsamına giren olaylar aşağıda yer almaktadır:

6.3. Doğal Afetler;

- Yangın,
- Deprem,
- Patlama,
- Sel,
- Fırtına,Hortum,
- Yıldırım düşmesi,
- Sabotaj/bombalama,
- Salgın Hastalıklar,

6.4. Teknolojik Afetler;

- Nükleer ve Kimyasal Kazalar,
- Hava, Arazi ve Su Kirliliği,
- Kapsamlı Trafik Kazaları,
- Zirai Kökenli Kaza ve Hastalıklar,

6.5. Acil Durum Kodları:

MAVİ	2222	Yetişkin Çocuk Medikal Acil Durum (Kardiyopulmoner Arest) Hayati Risk
PEMBE	3333	Bebek Çocuk kaçırma
KIRMIZI	4444	Yangın
BEYAZ	1111	Çalışana Saldırı

6.6. Afet ve Acil Durum Planı: Koruyucu önlemleri, Kontrolü, Erken teşhis ve tespiti, Tesisin tahliyesini, Kullanılacak alternatif alanları, Kullanılacak malzemelerin teminini, İşbirliği yapılacak kurumlarla organizasyonu kapsamaktadır.

6.7. Tahliye: Çalışanların, mekanik, otomatik ya da insan sesiyle yapılan uyarı sonrasında ya da uyarıya gerek kalmadan, buldukları mekânları seri ve soğukkanlı biçimde terk etme işlemini ifade etmektedir.

6.8. Hazırlık: Afet ve acil durumlara etkin müdahale amacıyla önceden yapılan her türlü faaliyeti ifade etmektedir.

<i>Doküman No</i>	<i>Yayın Tarihi</i>	<i>Revizyon No</i>	<i>Revizyon Tarihi</i>	<i>Sayfa No</i>
<i>AD.PL.02</i>	<i>11.10.2015</i>	<i>03</i>	<i>03.04.2023</i>	<i>2 / 22</i>



Özel EKOL HASTANESİ
ACİL DURUM VE AFETLERE
YÖNELİK TESİS TAHLİYE PLANI



6.9. Müdahale: Afet ve acil durumlarda can ve mal kurtarma, sağlık, iye, ibate, güvenlik, mal ve çevre koruma, sosyal ve psikolojik destek ve benzeri hizmetlerin verilmesine yönelik çalışmalarını ifade etmektedir.

6.10. İyileştirme: Afet ve acil durum sebebiyle bozulan hayatın normalleştirilmesine yönelik faaliyetleri ve yeniden yapılanmayı ifade etmektedir.

6.11. Zarar azaltma: Afetlerde ve acil durumlarda meydana gelmesi muhtemel zararların yok edilmesi veya azaltılmasına yönelik risk yönetimi ve önleme tedbirlerini ifade etmektedir.

6.12. Valilik: Edirne Valiliği'ni ifade etmektedir.

6.13. Müdürlük: Edirne İl Afet ve Acil Durum Müdürlüğü'nü ifade etmektedir.

6.14. İşveren: Ekol Hastanesi Yönetim Kurulu'nu ifade etmektedir.

6.15. İşyeri: Ekol Hastanesine bağlı yerler ile servisler, hasta odaları, ameliyathane, muayene ve bakım, görüntüleme, laboratuvar, dinlenme, çocuk emzirme, yemek, uyku, yıkanma, beden ve mesleki eğitim yerleri, otopark gibi diğer eklentiler ve araçları da içeren organizasyonu ifade etmektedir.

6.16. Çalışan: Ekol Hastanesinde istihdam edilen gerçek kişiyi ifade etmektedir.

7.TESİS TOPLANMA ve TAHLİYE :

7.1. TESİS TOPLANMA VE TAHLİYE ÖNCESİNDE GENEL KURALLAR

- Deprem, yangın, sel, patlama tehlikesi vb. olaylar sırasında, çalışanlar birbirlerini uyararak, soğukkanlı biçimde buldukları mekânları terk edeceklerdir.
- Tüm tesislerde tahliye yolları uygun biçimde işaretlenir.
- Çalışanların bulunduğu her birime tahliye yolları ve varsa kaçış kapılarını gösteren planlar asılır.
- Tahliye yolları üzerinde kaçışı engelleyecek unsurlar bulundurulamaz.
- Tesislerde Tahliye sorumlusu olarak Bölüm sorumluları görev yapar. Tahliye yollarının engelsiz tutulmasından Bölüm Sorumluları sorumludur.
- Her tesiste en az yılda bir defa tahliye ve toplanma tatbikatı gerçekleştirilir. Tahliye ve toplanma tatbikatı sonucunda sonuçlar yorumları ile birlikte dosyalanır ve Genel Koordinatör tarafından dosyalanır.
- Tahliye tatbikatlarında, tahliye süresi, tahliye anında karşılaşılan problemler, çalışanların tatbikata katılım ve davranışları değerlendirilerek, bir sonraki tatbikat için hedefler belirlenir.

<i>Doküman No</i>	<i>Yayın Tarihi</i>	<i>Revizyon No</i>	<i>Revizyon Tarihi</i>	<i>Sayfa No</i>
<i>AD.PL.02</i>	<i>11.10.2015</i>	<i>03</i>	<i>03.04.2023</i>	<i>3 / 22</i>



Özel EKOL HASTANESİ
ACİL DURUM VE AFETLERE
YÖNELİK TESİS TAHLİYE PLANI



- Toplanma alanları, tesislerin tehlikelere uzak ve güvenli noktalarında oluşturulur.

7.2. BİNANIN TAHLİYE SIRASINDA UYULMASI GEREKEN GENEL KURALLAR

Durum normale dönene kadar asansörler kullanılmayacaktır.

Tahliye işlemi öncelik sırasına göre yapılacaktır.

Tahliye için hastalar yürüebilirliklerine göre dört grupta kategorize edilir. Hastaları kategorize ederken tahliye 'Tahliye', 'T' ile kısaltılarak T0, T1, T2 ve T3 olarak ifade edilmiştir.

- T0 Yürüeyebilen Hastalar: Sıra halinde bir öncü ve bir artçı personelle hızlı ve güvenli bir şekilde dışarı çıkarılabilen hastalardır. Tahliye önceliğinde ilk sırayı alırlar.
- T1 Tek Başına Yürüyemeyen Hastalar: Bir personel yardımıyla yürüeyebilen hastalardır. Tahliye önceliğinde ikinci sırayı alırlar.
- T2 Yürüyemeyen Hastalar: Sedyeye ile iki veya daha fazla personelin taşıdığı hastalardır. Tahliye önceliğinde üçüncü sırayı alırlar.
- T3 Kompleks ve Obez Hastalar: Yatağı ve ekipmanıyla en az üç personelin tahliye edeceği hastalardır. Tahliye önceliğinde son sırayı alırlar.

Binaların bütün acil çıkış kapıları açılacaktır.

- ✓ Asla KOŞULMAYACAK ancak olabildiğince hızlı yürünecektir.
- ✓ Tahliye esnasında tahliye hasta izleme koordinatörlerinin direktiflerine uyulacaktır.
- ✓ Her katın tahliye koordinatörü kattaki bütün insanların katı tamamen boşalttığını gördükten sonra katını terk edecektir.
- ✓ Güvenlik personeli tahliye esnasında oluşan kargaşalıkta hastaların ve hastanenin zarar görmemesi için belirlediği noktalara nöbetçi güvenlikçi görevlendirecektir.
- ✓ Asansörler sadece yoğun bakım hastalarının ve yürüyemeyen hastaların tahliyesi için kullanılacaktır.
- ✓ Toplanma yerine kattan inen hastaların durumları hakkında kayıt bölüm sorumluları kontrolünde bölüm sekreterleri tarafından tutulacaktır. Yoğun bakımlardan tahliye edilen hastalara İl Sağlık Müdürlüğü ile irtibat kurularak diğer hastanelerden yer tedarik etme işlemi idari müdür ve başhemşire tarafından yapılacaktır.
- ✓ Hastaların transferi için yeterli ambulansın sağlanması hastane müdürü tarafından organize edilecektir.
- ✓ Çalışma yerlerini tahliye eden personel:
 - *Bilgisayarlarını kapatacaklar,
 - *Açıkta gizlilik dereceli evrak bırakmayacaklar,
 - *Kasalarını kapatarak kilitleyecekler,
 - *Taşıyabilecekleri önemli cihaz, evrak ve malzemelerini yanlarına alacaklar,
 - * Odalarının camlarını kapatıp elektriklerini söndürecekler,

<i>Doküman No</i>	<i>Yayın Tarihi</i>	<i>Revizyon No</i>	<i>Revizyon Tarihi</i>	<i>Sayfa No</i>
<i>AD.PL.02</i>	<i>11.10.2015</i>	<i>03</i>	<i>03.04.2023</i>	<i>4 / 22</i>



Özel EKOL HASTANESİ
ACİL DURUM VE AFETLERE
YÖNELİK TESİS TAHLİYE PLANI



*Tahliye esnasında koşmayacaklar ve asansörü kullanmayacaklardır.

- ✓ Diğer katlarda görevli personel görev yerine gidişte ana merdivenleri kullanacaklardır.
- ✓ Tahliye işleminden sonra tüm doktorlar yoğun bakım olarak kullanılan alana gidecektir.
- ✓ İhtiyaç halinde tahliye prosedüründe görevli doktorlar haricinde kalan bütün branşlardaki doktorlar acil serviste görev alacaktır.
- ✓ Personel listesi İnsan kaynakları sorumlusu tarafından çıkartılacaktır.
- ✓ Tahliye sonrasında hasta yakınları ile personel ailelerine durum hakkında gerekli bilgi halkla ilişkiler sorumlusu ile hasta hakları sorumlusunca verilecektir.
- ✓ Tahliye esnasında ve sonrasında tüm personel kurulacak olan olay yönetim ekibi direktiflerine göre hareket edecektir.

8. TRAFİK AKIŞI VE GÜVENLİK

Güvenlik Şefi tarafından hastanenin ulaşım yollarının açılması sağlanacak yol kenarlarına park edilmiş araçlar varsa hemen kaldırılacak ve hastaneye ulaşımın kolay olması sağlanacaktır. Hastane bahçesine görevli araç ve ambulans giriş-çıkışı için yollar açık tutulacaktır. Hastanenin boşaltıldıktan sonra Güvenlik Sorumlusu bina güvenliğini sağlamak için tüm kapılar kontrol ettirilerek kapılar kontrol altına alınacaktır. Gerekirse kapılar kapatılarak tek çıkış kapısı açık bırakılacaktır.

9. TAHLİYE TRİYAJI

1. Tahliye triyajı bekleme esnasında planlanır. Tahliye triyajını yapmak klinikte bulunan en kıdemli

TAHLİYE TRİYAJI (TT) DÜZEYİ	HASTA /YARALI ÖZELLİĞİ	TAHLİYE İÇİN GEREKLİ PERSONEL SAYISI	HASTANE-YARALI ÖRNEKLERİ
T0	Sıra halinde bir personel öncülüğü ile hızlı ve güvenli bir şekilde dışarı çıkabilen hastalar	0	Personel, poliklinik hastaları, yürüyebilen hastalar, refakatçiler
T1	Bir kişi yardımıyla yürüyebilen hastalar	1	Dahili hastalıkları olan hastalar, yürüyebilen çocuk hastalar
T2	Sedye ile 2 veya daha fazla personelin taşıdığı hastalar	En az 2	Yürüyemeyen dahili ve cerrahi, yürüyemeyen hastalıkları olan hastalar, çocuk hastalar, yeni doğan hastalar
T3	Yatağı ve ekipmanıyla en az üç personelin tahliye edebileceği hastalar	3 veya daha fazla	Ortopedi, beyin cerrahisi, kalp cerrahisi ve yoğun bakım hastaları

<i>Doküman No</i>	<i>Yayın Tarihi</i>	<i>Revizyon No</i>	<i>Revizyon Tarihi</i>	<i>Sayfa No</i>
AD.PL.02	11.10.2015	03	03.04.2023	5 / 22



Özel EKOL HASTANESİ
ACİL DURUM VE AFETLERE
YÖNELİK TESİS TAHLİYE PLANI



doktorun görevidir.

2. Tahliye esnasında hastalar dört grupta değerlendirilir:

3. Tahliye esnasında tehlikeye en yakın hastalar en önce tahliye edilirler.

4. Hastalarla birlikte personel, ekipman, tıbbi kayıtlar, dosyalar ve ilaçlar da tahliye edilir.

5. Tahliye kararı verildiğinde öncelikle; 1. Grupta yer alan, yürüyebilen hastalar sıra halinde bir öncü ve bir artçı personel ile acilen dışarıya çıkarılır.

6. Tahliye esnasında personel / hasta oranı dikkate alınarak sırasıyla 1. Grup, 2. Grup, 3. Grup ve en son 4. Grup olacak şekilde tahliye tamamlanır.

7. Tahliye esnasında, klinikte bulunan hemşireler, hasta bakıcılar, temizlik personeli ve hasta yakınları hastalara yardımcı olacaklardır.

8. Tahliye organizasyonunu yapmak klinik sorumlu hemşiresinin görevidir.

9. Tahliyenin tamamlanmasının ardından, tahliye edilen hastalar tahliye sorumluları tarafından sayılır ve boşaltılan bölümler ilgili güvenlik görevlilerince bir kez daha kontrol edilir.

9.1. HASTANE BİNASININ TAHLİYESİ:

9.1.1. Yatay Tahliye: Birinci Kademe Tahliye

Hasar, Yangın/Duman durumunda; şayet, yangın veya duman küçük bir alanla sınırlı değilse, hastalar, yakınları ve personel yatay çıkışı kullanarak gösterilen eş servislerdeki güvenli alanlara taşınması esastır.

Dikey tahliyesi yapılan B blok 4. Kat cerrahi servisi ve 2. Kat çocuk servislerinin önce 3. Kat dahiliye servisine oradan da yatay tahliyesi için A blok 3. Kat kadın hastalıkları ve doğum servisine yatay tahliyeleri yapılacaktır.

A blok 4. Kat Ortopedi servisinin önce dikey tahliye ile 3. Kat Kadın hastalıkları ve doğum servisine oradan da kadın hastalıkları ve doğum servisi ile ortopedi servislerinin B blok 3. Kat Dahiliye servisine yatay tahliyeleri yapılacaktır.

9.1.2. Dikey (Aşamalı) Tahliye: İkinci Kademe Tahliye

Hasar, Yangın/Duman büyük boyutlu ise veya servisin bulunduğu katın boşaltılması talimatı verilmiş ise hasta, yakınları ve personelin acil çıkışlardan veya servis koridoru ve merdivenlerinden bir alt kat servise; şayet bu alan risk altında ise ikinci alt kat servise taşınması sağlanmalıdır.

B blok 4. Kat Cerrahi servisini dahiliye servisine

B blok 3. Kat Dahiliye servisini çocuk servisine

B blok 2. Kat Çocuk servisini dahiliye servisine

A blok 3. Kat Kadın hastalıkları ve doğum servisini ortopedi servisine

A blok 4. Kat Ortopedi servisinin de kadın hastalıkları ve doğum servisine dikey tahliyesi gerçekleşecektir.

<i>Doküman No</i>	<i>Yayın Tarihi</i>	<i>Revizyon No</i>	<i>Revizyon Tarihi</i>	<i>Sayfa No</i>
<i>AD.PL.02</i>	<i>11.10.2015</i>	<i>03</i>	<i>03.04.2023</i>	<i>6 / 22</i>



Özel EKOL HASTANESİ
ACİL DURUM VE AFETLERE
YÖNELİK TESİS TAHLİYE PLANI



9.1.3. Tam Tahliye: Üçüncü Kademe Tahliye

Hasar, Yangın/Duman büyük boyutlu ise veya tüm katların boşaltılması talimatı verilmiş ise hasta, yakınları ve personelin acil çıkış kapısı ve merdivenleri, ana merdivenler ve ana çıkışlar kullanılarak, bina dışındaki güvenlik toplanma alanına taşınması sağlanır.

9.1.4. Önemli Hususlar:

- a) Yangın, deprem, sabotaj, sel, gaz kaçağı ve benzeri risklerde, HAP Başkanının talimatı doğrultusunda hastane hizmet binasının tümü ya da ihtiyaç duyulan bölümündeki görevli personel ve hastalarla diğer şahıslar yangın merdivenleri ve giriş-çıkış kapıları kullanılarak birinci öncelikle tahliye edilecektir.
- b) Hastanenin tehdit altında olduğuna, herhangi bir iç veya dış afet nedeni ile kısmen ya da tamamen boşaltılması gerekliliğine HAP Başkanı Başhekim karar verir.
- c) Hastanenin hangi kısımlarının güvenli olmadığına ve boşaltılacağına karar verme yetkisi Lojistik Yöneticisi ne aittir. Ancak boşaltma HAP Başkanının yetkisindedir.
- d) Hastanenin zarar görmesi durumunda arama ve kurtarma çalışmaları Güvenlik Yöneticisi koordinatörlüğünde yürütülecektir.
- e) Hastanenin boşaltılmasından ve transport yollarının sağlanmasından Lojistik Yöneticisi sorumludur.
- f) Hastanenin dış boşaltılması için seyyar hastane, okullar, spor salonları, camiler ve benzeri kamu ve özel kurumlar kullanılır.
- g) Asansörler çalışır vaziyette olsa bile tahliye için kullanılmayacak, çok zorunlu olması halinde kontrollü olarak sadece çok ağır hastalar için geçici olarak kullanılacaktır.
- h) İkinci öncelikli kurtarılması gereken tıbbi cihazlarla diğer araç, gereç, malzeme ve dokümanlar kendi içindeki öncelik sırasına uygun olarak, aynı tahliye kanalları kullanılarak kurtarılacaktır.
- i) Tahliye edilecek personel, hasta ve diğer şahıslar ile araç, gereç ve malzemeler hastane bahçesinin güvenli açık alanlarına yerleştirilecek ve bu yerlerin güvenliği Güvenlik Yöneticisi koordinesinde özel güvenlik görevlilerince sağlanacaktır.
- j) Tahliye sorumluları yukarıda açıklanan kurallar çerçevesinde kendi sorumluluk alanında bulunan personel, hasta ve araç ve gerecin tahliyesinde, kurtarma ekibi ile koordineli çalışarak ve güvenlik görevlilerinden yararlanarak tahliyeyi sağlayacaklar; ek personel gerektiğinde hastane içerisinde tahliye gerekli olmayan alanda çalışan personel çağrılacak ya da hastane yakınında bulunan lojmanlardan personel takviyesi sağlanacaktır, farklı uygulama gerektiren durumlarda (HAP) Başkanının talimatına göre hareket edeceklerdir.
- k) Tüm binalara tahliye için ulaşım koridorları ve çıkış kapılarına acil çıkış uyarı levhaları asılmıştır.
- l) Güvenli açık alanlara tahliye sonrasında hastane binalarına dönülememesi durumunda idarenin temin edeceği araçlara her birimin hasta, personeli araç ve malzemeleri aynı tahliye sorumluları yönetiminde bindirme ve yükleme yapılacak, idarece belirlenen binalara planlı bir şekilde ulaşılacak, nakil olunan binalara yerleşme yine tahliye sorumlularınca gerçekleştirilecektir
- m) Afet meydana gelmeden önce acil durumlarda kullanılacak tıbbi malzemeler belirlenerek temin ve stok edilecektir.

<i>Doküman No</i>	<i>Yayın Tarihi</i>	<i>Revizyon No</i>	<i>Revizyon Tarihi</i>	<i>Sayfa No</i>
<i>AD.PL.02</i>	<i>11.10.2015</i>	<i>03</i>	<i>03.04.2023</i>	<i>7 / 22</i>



Özel EKOL HASTANESİ
ACİL DURUM VE AFETLERE
YÖNELİK TESİS TAHLİYE PLANI



- p) Hastanenin boşaltılması, ulaşım yollarının açılması ve alternatif yolların sağlanması Güvenlik Şefinin sorumluluğundadır.
- r) Hastane bahçesine görevli araç ve ambulans giriş-çıkışı için araç park edilmemesi sağlanacaktır.
- s) Boşaltım işinin organizasyonundan ve idaresinden sorumlu kişi HAP Başkanıdır.
- ş) Hangi hastaların nereye tahliye edileceği hakkında hazırlanan dokümantasyon Planlama Şefi tarafından yapılır.
- t) Hastanenin boşaltılmasından sonraki bina güvenliğinden sorumlu kişi Güvenlik Şefidir.
- u) Terör ve bomba tehdidine karşı hastanenin boşaltılmasına karar verme sorumluluğu Güvenlik Şefine aittir. Ancak boşaltma emrini vermekle sorumlu kişi HAP Başkanıdır.

10.TAHLİYE SORUMLULARI VE NÖBETÇİ DESTEKLENMESİ

- ✓ Genel tahliye emri alındığında tüm personel, ilk 24 saat içerisinde birim ve servislerinde taşınmaya hazır bulunacaktır. Genel tahliyelerde yıllık izin kullanılmaz, izinli personel göreve çağrılır. Ancak, tahliye haberini öğrenen izinli personelin, çağrı beklemeden görev başı yapması esastır. Nöbetçi servis sorumlusu personellerin koordineli çalışmasından sorumlu olur. Yürüeyebilen herkes beni izlesin!.. Şeklinde bağırarak hastalar ve hasta yakınlarının hastanenin yangın çıkış kapısından güvenli bölgeye transferi sağlar. Katındaki tahliye işlemi bittikten sonra odaları tek tek kontrol ederek sorumlu olduğu kattan en son ayrılır.
- ✓ Afet durumunda olay yönetim merkezinde olay yönetim ekibi toplanmalıdır. Hastanemizin afet planı başkanı aynı zamanda olay yönetim merkezinin de başkanıdır. Olay Yönetim Merkezi tüm faaliyetlerin planlanmasını, koordinasyonunu ve yeniden organizasyonunu sağlayan, ayrıca tüm operasyonu dikkatle, aşama aşama takip eden emir komuta zincirinin en üst halkasıdır. Herhangi bir afet halinde, merkezin kurulma emrini veren kişi Hastane Afet Planı (HAP)

Başkanı'dır. Edirne Özel Ekol Hastanesi Olay Yönetim Merkezi olarak, Bloklar Arası Teras Kat Toplantı Salonu belirlenmiştir.

Acil durum ve afetlerde görevli personel ve iletişim bilgileri **AD.LS.01 Acil Durum ve Afet Yönetimi Ekip Listesinde** belirtilmiştir. HAP Başkanı tarafından personel iletişim zinciri oluşturulur. Derhal nöbetçi desteklemesi sağlanır.

A- İDARİ BİRİMLER TAHLİYE SORUMLULARI:

a. İdari Bürolar:

Çalışma Saatlerinde: Bu büroların bulunduğu alandaki ilgili büronun bağlı olduğu Müdür veya Başhekim Yardımcısı

Gece ve Tatil Günlerinde: Nöbetçi İdareci ve Nöbetçi Memur

b. Depolar:

Çalışma Saatlerinde: Ana Hizmet Binamızdaki Depo Sorumlusu

Gece ve Tatil Günlerinde: Nöbetçi İdareci ve Nöbetçi Memur

c. Çamaşırhane:

Çalışma Saatlerinde: Ana Hizmet Binamızdaki Çamaşırhane Sorumlusu

Gece ve Tatil Günlerinde: Nöbetçi İdareci ve Nöbetçi Memur

B- TEKNİK BİRİMLER TAHLİYE SORUMLULARI:

<i>Doküman No</i>	<i>Yayın Tarihi</i>	<i>Revizyon No</i>	<i>Revizyon Tarihi</i>	<i>Sayfa No</i>
<i>AD.PL.02</i>	<i>11.10.2015</i>	<i>03</i>	<i>03.04.2023</i>	<i>8 / 22</i>



Özel EKOL HASTANESİ
ACİL DURUM VE AFETLERE
YÖNELİK TESİS TAHLİYE PLANI



Atölyeler, Kazan Dairesi, Jeneratör ve Medikal Gaz Odaları:

- Çalışma Saatlerinde:** Teknik Birim Personelleri
- Gece ve Tatil Günlerinde:** Nöbetçi İdareci

C-TANI, TETKİK VE TEDAVİ BİRİMLERİ TAHLİYE SORUMLULARI:

Poliklinik, Klinikler, Acil, Tetkik Üniteleri, Ameliyathaneler, Kan Transfüzyon Merkezi ve Hemodiyaliz Ünitesi:

Çalışma Saatlerinde: Birim Sorumluları, her katın Sorumlu Hemşiresi

- Gece ve Tatil Günlerinde:** Nöbetçi İdareci ve Nöbetçi Memur

11. HASTA NAKLİ

- ✓ Yangın, deprem, sabotaj, sel, gaz kaçağı ve benzeri risklerde, Güvenlik Merkezi veya Santral aranarak yardım istenecektir ve Hastane Yöneticisinin talimatı doğrultusunda; hastane hizmet binasının tümü ya da ihtiyaç duyulan bölümündeki görevli personel ve hastalarla diğer şahıslar yangın merdivenleri ve giriş-çıkış kapıları kullanılarak birinci öncelikte tahliye edilecektir.
- ✓ Geceleri veya hafta sonlarında, diğer binalardaki veya servislerdeki hasta başında olmayan personel için anons veya şifreli (panik yaratılmaması için telefonla veya güvenlik telsiziyle) çağrı yapılacaktır.

Tüm binalara tahliye için ulaşım koridorları ve çıkış kapılarına acil çıkış uyarı levhaları asılmıştır. Asansörler çalışır vaziyette olsa bile tahliye için kullanılmayacak, çok zorunlu olması halinde kontrollü olarak sadece çok ağır hastalar için geçici olarak kullanılacaktır.

- ✓ Servislerde tedavi devam etmekte ise ve bitirilebilmesi için yeterli süre mümkün değilse hastanın kanama kontrolü vs gibi en acil müdahalesi tamamlanır tamamlanmaz; Hasta tıbbi sargılar ile sterilizasyonu sağlanarak battaniyeye veya örtüye sarılır.
- ✓ Hasta yürüyebilecek vaziyet ise refakatçisi veya ziyaretçisi; yoksa sorumluların refakatinde ve güvenlik eşliğinde, tahliye merdivenleri veya normal çıkışlardan, hastane bahçesindeki güvenli alana transferi sağlanır.
- ✓ Güvenlik birimi veya servis sorumlusu, öncelikle paniğin önlenmesi ve organize çalışmanın sağlanması için çaba göstermelidir. Gerek serviste gerekse güvenli toplanma alanında “Tehlike kalkmıştır!...” anonsu yapılmaya kadar “Yerinde Kal” prensibine uyulacaktır. Ziyaretçiler ve hasta yakınları hastalarının yanından ayrılmayacaktır. Depremde ve su baskınlarında da aynı tahliye yöntemi kullanılacaktır.

UNUTMAYIN: Tehlikeye en yakın olanlar öncelikle tahliye edilmelidir. Yangın/duman küçük bir alanla sınırlı olarak ortaya çıkmış ise bu alandaki hasta, ziyaretçi, hasta yakını ve personel tehlikeli alandan uzaklaştırılmalıdır.

<i>Doküman No</i>	<i>Yayın Tarihi</i>	<i>Revizyon No</i>	<i>Revizyon Tarihi</i>	<i>Sayfa No</i>
<i>AD.PL.02</i>	<i>11.10.2015</i>	<i>03</i>	<i>03.04.2023</i>	<i>9 / 22</i>



Özel EKOL HASTANESİ
ACİL DURUM VE AFETLERE
YÖNELİK TESİS TAHLİYE PLANI



ÖNEMLİ: Hastaya ulaşmaya veya hastayı tahliye etmeye çalışan görevliler, duman ve ısının üst katmanlara çıkma eğiliminden ötürü, sıcak ve dumanlı ortamlarda “daha kolay nefes almak için” tabana yakın bir şekilde hareket etmelidirler.

12.YOĞUN BAKIM SERVİSLERİNİN TAHLİYESİ

Servisin tahliye edilmesi sorumluluğu HAP Başkanına, uygulaması Servis sorumlu hekimine ait olup bünyesinde çalışan personelin iletişim bilgilerini üç ayda bir güncelleyecektir.

A-GENEL YOĞUN BAKIM SERVİSİ TAHLİYE SORUMLUSUNUN GÖREVLERİ

Tahliye Sorumlusu: Yoğun Bakım Sorumlu Uzman Hekimi

OLAĞANÜSTÜ DURUM OLMADAN ÖNCE:

1. Sorumlu olduğu servisin genel durum, tahliye şekli ve toplanma bilgilerini bilmek,
2. Elektrik ve oksijen vanalarını haftalık kontrollerde denetlemek, sorun varsa teknik servise bildirmek,
- 3.Yaşam destek ünitesine bağlı hastaların yaşam bulgularının devamı için enerji kesilmesi durumunda, kullanılmayacak cihazların varsa akülerinin sürekli dolu olmasını sağlamak, aküsüz cihazlarda ise yerlerine kullanılabilir elle çalışan malzemeleri yeterli sayıda bulundurmak,
- 4.Tahliye kapılarının önünde engel bulunmamasını, kilitli ise anahtarlarının yerinin tüm çalışanlarca bilinmesini sağlamak,
5. Mesai dışı sorumluların bilgilerinin güncelliğini sağlamak,
6. Hastane Afet ve Acil Durum Planındaki hareket tarzını bilmektir.

OLAĞANÜSTÜ DURUM OLDUĞU ANDA:

1. Meydana gelmiş olan durumu HAP Başkanına bildirmek,
2. Elektrik ve oksijen vanalarını kapatmak, tehlikeli malzemeleri bölümden uzaklaştırmak,
3. Paniği ve kargaşayı önleyici tedbirler almak,
4. Tahliyeyi HAP Başkanından talimat aldıktan sonra seri şekilde başlatmak,
5. İşbirliği yapacağı servis personeli ve güvenlik görevlilerini uygun şekilde görevlendirmek,
6. Asansörleri deprem ve yangın durumunda kullanmamak,
- 7.Yaşam fonksiyonları tıbbi cihazlarla sağlanan vakaların yaşam bulgularının devamı için gereken tıbbi tekniklerin kullanılmasını sağlamak,
8. Bölümün en son kontrollerini yapmak,
9. Tahliye gerçekleşikten sonra toplanma alanında kayıt memurunun kayıtları doğru tutmasını sağlamak,
10. Tahliye sonrasında HAP Başkanına yazılı olarak rapor vermektir.

B- YOĞUN BAKIM SERVİSİ YANGIN GÜVENLİK SORUMLUSUNUN GÖREVLERİ:

Yangın Güvenlik Sorumlusu: Yoğun Bakım Servisi Sorumlu Hemşiresi dir.

<i>Doküman No</i>	<i>Yayın Tarihi</i>	<i>Revizyon No</i>	<i>Revizyon Tarihi</i>	<i>Sayfa No</i>
<i>AD.PL.02</i>	<i>11.10.2015</i>	<i>03</i>	<i>03.04.2023</i>	<i>10 / 22</i>



Özel EKOL HASTANESİ
ACİL DURUM VE AFETLERE
YÖNELİK TESİS TAHLİYE PLANI



OLAĞANÜSTÜ DURUM OLMADAN ÖNCE:

1. Serviste bulunan yangın söndürme cihazı ve dolaplarının bakım ve kontrolünü yaptırmak,
2. Serviste bulunan yangın alarm sisteminin aktif kalmasını sağlamak, kullanılmasını birim personeline öğretmek,
3. Servis personelinin başlangıç yangınlarına müdahale yapabilmesi için yangın söndürme eğitimi almasını sağlamak,

OLAĞANDIŞI DURUM OLDUĞUNDA:

1. Yangın alarm butonuna basmak ve kullanılan hastane telefonundan 4444 yangın kodunu tuşlamak,
2. Yangına başlangıcında müdahale etmek ve personelin müdahalesini sağlamak,
3. Yangın haberini HAP Başkanına bildirmek,
4. İtfaiyeye (112) haber vermek,
5. Elektrik ve oksijen vanalarını kapatmak, tehlikeli maddeleri bölümden uzaklaştırmak,
6. Güvenlik birimlerini haberdar etmek,
7. İşbirliği yapacağı en yakın servis personelinin uygun şekilde görevlendirmek,
8. Asansörlerin kullanılmasını engellemek,
9. Yaşam destek ünitesine bağlı hastaların yaşam bulgularının devamı için, enerji kesilmesi durumunda kullanılmayacak cihazların varsa akülerinin sürekli dolu olmasını sağlamak, aküsüz cihazlarda ise yerlerine kullanılacak elle çalışan malzemelerin kullanımını sağlamaktır.

HASTALARIN TAHLİYESİ SIRASINDA:

1. Yoğun bakım hastalarının naklini, panik yapmadan sıra gözeterek gerçekleştirmek,
2. Önceliği entübe, solunum yetmezliği olan hastalara vermek,
3. Entübe hastaları mümkünse monitörize haldeambu ve taşınabilir oksijen tüpü ile ventile etmek,
4. Hastanın taşınmasını sedye, çarşaf veya battaniye içinde 4 taşıyıcı ve bir solunum destekleyici personel ile yapmak,
5. Hastaları bahçede belirlenen alanlara güvenli alanlardan indirmek,
6. Solunum yetmezliği olan hastaların ventilasyonunu bahçede uygun sağlık personeline devretmek, sırayla diğer hastaların taşınmasına devam etmek,
7. Yenidoğan yoğunbakım ünitesinde cihaza bağlı bebekleri Transfer Kuvöz ile doktor nezaretinde tahliye etmek,
8. Tahliye edilen bebekleri önceden haber verilen sağlık kuruluşlarına nakletmektir.

13.AMELİYATHANE TAHLİYESİ

Ameliyathane sınırları içerisinde veya hastane genelinde meydana gelebilecek bir kaza esnasında, ameliyathane içerisinde yangına veya yoğun dumana maruz kalınması durumunda, can kaybının önlenmesi için tahliye veya yer değiştirmenin nasıl yapılacağını belirlemek ve uygulama yollarını göstermektir.

A-AMELİYATHANE TAHLİYE SORUMLUSUNUN GÖREVLERİ

Tahliye Sorumlusu: Tahliye sorumluluğu HAP Başkanına, uygulaması sorumlu hekime ait olup bünyesinde çalışan personelin iletişim bilgilerini üç ayda bir güncelleyecektir

<i>Doküman No</i>	<i>Yayın Tarihi</i>	<i>Revizyon No</i>	<i>Revizyon Tarihi</i>	<i>Sayfa No</i>
<i>AD.PL.02</i>	<i>11.10.2015</i>	<i>03</i>	<i>03.04.2023</i>	<i>11 / 22</i>



Özel EKOL HASTANESİ
ACİL DURUM VE AFETLERE
YÖNELİK TESİS TAHLİYE PLANI



OLAĞANÜSTÜ DURUM OLMADAN ÖNCE:

1. Ameliyathanenin genel durum, tahliye şekli ve toplanma bilgilerini bilmek,
2. Elektrik ve oksijen vanalarını haftalık kontrollerde denetlemek, sorun varsa teknik servise bildirmek,
3. Yaşam destek ünitesine bağlı hastaların yaşam bulgularının devamı için enerji kesilmesi durumunda, kullanılmayacak cihazların varsa akülerinin sürekli dolu olmasını sağlamak, aküsüz cihazlarda ise yerlerine kullanılabilir elle çalışan malzemeleri yeterli sayıda bulundurmak,
4. Tahliye kapılarının önünde engel bulunmamasını, kilitli ise anahtarlarının yerinin tüm çalışanlarca bilinmesini sağlamak,
5. Mesai dışı sorumluların bilgilerinin güncelliğini sağlamak,
6. Hastane Afet ve Acil Durum Planındaki hareket tarzını bilmektir.

OLAĞANÜSTÜ DURUM OLDUĞU ANDA:

1. Acil durumlarda (deprem, yangın, patlama, sabotaj vb.) öncelikle yardım için Güvenlik Merkezi veya Santral aranarak yardım istenecektir.
2. Diğer servislerde hasta yoksa veya hasta başında olmayan personel varsa, ihtiyaç olan odaya yardım edilecektir.
3. Geceleri veya hafta sonlarında, diğer servislerdeki, hasta başında olmayan personel için anons veya şifreli (panik yaratılmaması için telefonla veya güvenlik telsiziyle) çağrı yapılacaktır.
4. Ameliyat odasındaki hastanın tahliyesini o odada ve o hasta başında çalışmakta olan kişiler sağlar:

- √ Operatör Doktor
- √ Anestezi Uzmanı
- √ Anestezi Teknisyeni
- √ Ameliyathane Hemşireleri
- √ Ameliyathane Personeli

5. Ameliyat devam etmekte ise ve bitirilebilmesi için yeterli süre mümkün değilse, hastanın kanama kontrolü vs gibi en acil müdahalesi tamamlanır tamamlanmaz;

- √ Cerrahi bölge steril batın / yeşil ile örtülür.
- √ Hasta derhal sedyeye alınır.
- √ Hasta sedye üstünde sıkıca bağlanarak tespit edilir.
- √ Hasta entübe ise ambuya geçilerek ve aralıksız ambulananarak emniyetli bölgeye kadar taşınır. Taşıma esnasında hastanın monitörleri fişten çıkarılarak hastanın bağlantısı devam ettirilir. (monitörlerin iç bataryası en az 1 saat sürekli çalışır olmalıdır).

Güvenli Bölgede Bulundurulması Gerekli Malzemeler (Acil Durum Çantası):

- √ Şarjlı bir aspiratör,
- √ Dedantör başlığı hazır, dolu O2 tüpleri,
- √ Steril bohça ve setler,

<i>Doküman No</i>	<i>Yayın Tarihi</i>	<i>Revizyon No</i>	<i>Revizyon Tarihi</i>	<i>Sayfa No</i>
<i>AD.PL.02</i>	<i>11.10.2015</i>	<i>03</i>	<i>03.04.2023</i>	<i>12 / 22</i>



Özel EKOL HASTANESİ
ACIL DURUM VE AFETLERE
YÖNELİK TESİS TAHLİYE PLANI



√ Işık kaynağı bulunmalıdır. (Bu sayede gece şartlarında kanama vs. gibi acil müdahaleler ilk etapta kontrol edilebilir.)

√ Yeterli Battaniye (Mevsim şartlarına göre soğuktan korunmak için ihtiyaç olabilir).

B- AMELİYATHANE YANGIN GÜVENLİK SORUMLUSUNUN GÖREVLERİ:

Yangın Güvenlik Sorumlusu: Ameliyathane Sorumlu Hemşiresi dir.

OLAĞANÜSTÜ DURUM OLMADAN ÖNCE:

1. Ameliyathanede bulunan yangın söndürme cihazı ve dolaplarının bakım ve kontrolünü yaptırmak,
2. Ameliyathanede bulunan yangın alarm sisteminin aktif kalmasını sağlamak, kullanılmasını birim personeline öğretmek,
3. Ameliyathane personelinin başlangıç yangınlarına müdahale yapabilmesi için yangın söndürme eğitimi almasını sağlamak,

OLAĞANDIŞI DURUM OLDUĞUNDA:

1. Yangın alarm butonuna basmak ve kullanılan hastane telefonundan 4444 yangın kodunu tuşlamak,
2. Yangına başlangıcında müdahale etmek ve personelin müdahalesini sağlamak,
3. Yangın haberini HAP Başkanına bildirmek,
4. İtfaiyeye (112) haber vermek,
5. Elektrik ve oksijen vanalarını kapatmak, tehlikeli maddeleri bölümden uzaklaştırmak,
6. Güvenlik birimlerini haberdar etmek,
7. İşbirliği yapacağı en yakın personelinin uygun şekilde görevlendirmek,
8. Asansörlerin kullanılmasını engellemek,
9. Yaşam destek ünitesine bağlı hastaların yaşam bulgularının devamı için, enerji kesilmesi durumunda kullanılmayacak cihazların varsa akülerinin sürekli dolu olmasını sağlamak, aküsüz cihazlarda ise yerlerine kullanılabilir elle çalışan malzemelerin kullanımını sağlamaktır.

HASTALARIN TAHLİYESİ SIRASINDA:

1. Hastaların naklini, panik yapmadan sıra gözeterek gerçekleştirmek,
2. Önceliği entübe, solunum yetmezliği olan hastalara vermek,
3. Entübe hastaları mümkünse monitörize halde ambu ve taşınabilir oksijen tüpü ile ventile etmek,
4. Hastanın taşınmasını sedye, çarşaf veya battaniye içinde 4 taşıyıcı ve bir solunum destekleyici personel ile yapmak,
5. Hastaları bahçede belirlenen alanlara güvenli alanlardan indirmek,
6. Solunum yetmezliği olan hastaların ventilasyonunu bahçede uygun sağlık personeline devretmek, sırayla diğer hastaların taşınmasına devam etmek,

14. SERVİSLERDEN HASTA TAHLİYESİ

Servislerin sınırları içerisinde veya hastane genelinde meydana gelebilecek bir kaza esnasında, ünite içerisinde yapısal hasar, yangın veya yoğun dumana maruz kalınması durumunda, can kaybının

<i>Doküman No</i>	<i>Yayın Tarihi</i>	<i>Revizyon No</i>	<i>Revizyon Tarihi</i>	<i>Sayfa No</i>
<i>AD.PL.02</i>	<i>11.10.2015</i>	<i>03</i>	<i>03.04.2023</i>	<i>13 / 22</i>



Özel EKOL HASTANESİ
ACİL DURUM VE AFETLERE
YÖNELİK TESİS TAHLİYE PLANI



önlenmesi için tahliye veya yer değiştirmenin nasıl yapılacağını belirlemek ve uygulama yollarını göstermektedir.

A- Genel Kurallar:

1. Acil durumlarda (deprem, yangın, patlama, sabotaj vb.) öncelikle yardım için Güvenlik Merkezi veya Santral aranarak yardım istenecektir.
2. Diğer servislerde hasta yoksa veya hasta başında olmayan personel varsa, ihtiyaç olan odaya yardım edecektir.
3. Geceleri veya hafta sonlarında, diğer binalardaki veya servislerdeki hasta başında olmayan personel için anons veya şifreli (panik yaratılmaması için telefonla veya güvenlik telsiziyle) çağrı yapılacaktır.
4. Servislerdeki hastanın tahliyesini o odada ve o hasta başında çalışmakta olan kişiler sağlar:
 - Sorumlu Doktor
 - Servis Hemşireleri
 - Servis Yardımcı Personeli
 - Hasta Yakınları ve Refakatçiler
 - Özel Güvenlik Görevlileri
5. Servislerde tedavi devam etmekte ise ve bitirilebilmesi için yeterli süre mümkün değilse hastanın kanama kontrolü vs gibi en acil müdahalesi tamamlanır tamamlanmaz;
 - Cerrahi bölge steril batın / yeşil ile örtülür.
 - Hasta derhal sedyeye alınır.
 - Hasta sedye üstünde sıkıca bağlanarak tespit edilir.
 - Hasta entübe ise ambuya geçilerek ve aralıksız ambulansla emniyetli bölgeye kadar taşınır.
 - Taşıma esnasında hastanın monitörleri fişten çıkarılarak hastanın bağlantısı devam ettirilir. (monitörlerin iç bataryası ile 1 saat hasta izlemi mümkün olmaktadır.)

B-Güvenli Bölgede Bulundurulması Gerekli Malzemeler (Servis Acil Durum Çantası):

- Şarjlı bir aspiratör bulunmalıdır.
- Dedantör başlığı hazır, dolu O2 tüpleri bulunmalıdır.
- Steril bohça ve setler bulunmalıdır.
- Işık kaynağı bulunmalıdır. (Bu sayede kanama vs. gibi acil müdahalelerde ilk etapta kontrol edilebilir.)

C. Servisten Tahliye:

UNUTMAYIN: Tehlikeye en yakın olanlar öncelikle tahliye edilmelidir. Yangın/duman küçük bir alanla sınırlı olarak ortaya çıkmış ise bu alandaki hasta, ziyaretçi, hasta yakını ve personel tehlikeli alandan uzaklaştırılmalıdır.

<i>Doküman No</i>	<i>Yayın Tarihi</i>	<i>Revizyon No</i>	<i>Revizyon Tarihi</i>	<i>Sayfa No</i>
<i>AD.PL.02</i>	<i>11.10.2015</i>	<i>03</i>	<i>03.04.2023</i>	<i>14 / 22</i>



Özel EKOL HASTANESİ
ACİL DURUM VE AFETLERE
YÖNELİK TESİS TAHLİYE PLANI



ÖNEMLİ: Hastaya ulaşmaya veya hastayı tahliye etmeye çalışan görevliler, duman ve ısının üst katmanlara çıkma eğiliminden ötürü, sıcak ve dumanlı ortamlarda “daha kolay nefes almak için” tabana yakın bir şekilde hareket etmelidirler.

15. MERKEZİ STERİLİZASYON ÜNİTESİ OLAĞANÜSTÜ DURUM

Merkezi Sterilizasyon Ünitesi' (MSÜ) nde çalışan güvenliğini tehlikeye sokacak durumlara karşı alınması gereken koruyucu önlemleri almak ve yangın durumunda personel tahliyesine ilişkin kuralları belirlemektir.

SORUMLULAR: Sterilizasyon ünitesinde yetkili çalışan sorumludur.

15.1.FAALİYET AKIŞI

15.1.1.Tesis Kaynaklı Sorunlarda

- a-)Su kesintisi olması durumlarında ilgili teknik servis çalışanlarına HBYS üzerinden arıza bildirimini yapılır. Sterilizasyon ünitesi önemli bir birim olduğu için işlem öncelikli olarak çözülür.
- b-)Elektrik kesintisi olması durumlarında genellikle jeneratör devreye girer, aksi durumlarda ilgili teknik servise HBYS üzerinden arıza bildirimini yapılır.
- c-)İnternet kesintisi olması durumlarında bilgi işlem çalışanlarına HBYS üzerinden arıza bildirimini yapılır.
- ç-) Afet durumlarında hastane afet ve acil durum planı doğrultusunda hareket edilir.

d-) Cihaz gaz kaçaqları: Hastanemizde Etilenoksit kullanılmaktadır.

15.1.2. Yangın Olmaması İçin Alınacak Önlemler:

- a-).Patlama Zararlarına Yönelik Önlemler: Alkol ve benzeri sıvıların bulunduğu kapların yanına ateş ile yaklaşılmaz ve tüm tehlikeli ve patlayıcı maddeler etiketlenir.
- b-)Yangından korunma hakkında tüm personel düzenli aralıklarla eğitim alır.
- c-)Hastanemizde yangın durumunda kod sistemi kullanılır.
- ç-)Önceden görevleri belirlenmiş ekipler tarafından yangına müdahale edilir.

15.1.3.Yangın Durumunda Alınacak Önlemler:

- a-) Anons duyulduktan sonra paniği önlemek amacıyla soğukkanlı davranılır.
- b-) Asansörler kesinlikle kullanılmaz.
- c-) Oksijen tüpleri ve vanaları kapatılır.
- ç-) Yangın ortamından uzaklaştırılır.
- d-) Çağrı verilerek ilgili birimlere yangının yeri çeşidi hakkında bilgi verilir.

15.1.4.MSÜ Tahliyesi;

- a-) MSÜ ekip lideri MSÜ sorumlusudur.
- b-) MSÜ çalışanlarının üniteden tahliye edilmesini sağlar.
- c-) Güvenli bölge ve personelin toplanma alanları daha önceden tespit edilir ve MSÜ personeline nereler olduğu konusunda eğitim verilir.

<i>Doküman No</i>	<i>Yayın Tarihi</i>	<i>Revizyon No</i>	<i>Revizyon Tarihi</i>	<i>Sayfa No</i>
<i>AD.PL.02</i>	<i>11.10.2015</i>	<i>03</i>	<i>03.04.2023</i>	<i>15 / 22</i>



Özel EKOL HASTANESİ
ACİL DURUM VE AFETLERE
YÖNELİK TESİS TAHLİYE PLANI



15.1.5. Personelin Tahliyesi

- a-) Yangının yeri ve büyüklüğüne göre değerlendirme yapılarak tahliye prosedürü doğrultusunda MSÜ çalışanlarının tahliyesi sağlanır.
- b-) Personel toplanma yerinde (MSÜ giriş kapısı) çalışma listesi üzerinden tüm elemanların olup olmadığı kontrol edilir.
- c-) Yangın söndürüldükten sonra MSÜ alanları gezilerek durum raporu yazılır.
- ç-) Tüm personelin periyodik sürelerde acil durum ve yangın eğitimi almaları sağlanır.
- d-) Tanımlanmış olan tahliye alanlarının kullanımı sağlanır.
- e-) MSÜ alanlarının tahliyesinde Acil çıkışlar kullanılır.
- f-) MSÜ alanlarında bulunan yangın söndürme tüpleri belli dönemlerde kontrol edilerek etiketlenir.
- g-) MSÜ de boşaltılan alanların kapıları kapatılır.

15.1.6. MSÜ ETO Olağanüstü Durum Eylem Planı

- a-) Etilenoksit gaz kaçağı alarmı olduğunda olağanüstü tahliye doğrultusunda uygulamalar gerçekleştirilir.

15.1.7. Etilenoksit Olağanüstü Durum Tahliyesi

- a-) Etilen Oksit Sterilizatörü çalışmaktadır.
- b-) E.O cihazı ilk vakum, ısıtma, nemlendirme, gaz sterilizasyonu ve toplam 14 saat havalandırma aşamaları ile sterilizasyonu gerçekleştirir.
- c-) E.O odasında bulunan alarm, gaz sızıntı uyarısı verir.

15.1.8. Alarm Uyarısında Dikkat Edilecek Aşamalar

- a-) Cihaz çalıştırıldıktan 1 – 8. saatler arasında alınan uyarılar.(cihazın çalıştırılma saatine bakılmalıdır.)
- b-) Alarm başladığında; alet sayım, kontrol ve paketlenme bölümünde uçucu özelliği olan kimyasal madde ile çalışılmıyor ve herhangi bir nedenle yere dökülmemiş olmalıdır.(örn: alkol)
- c-) Bölüm sorumlusu hızla talimatları verir : (Bölüm sorumlusu olmadığı durumlarda shift sorumlusu)
- ç-) E.O odasının kapısı kapalı mı? (sürekli kapalı olmalı)
- d-) E.O Koruyucu ekipman çantasını alarak herkes çalışma alanını en yakın çıkış kapısından tahliye etsin!
- e-) Toplanma yerinde çalışan kişilerin sayıları kontrol edilir.
- f-) Teknik servis ve ilgili birimler aranarak E.O gaz sızıntısı bildirilir.
- g-) MSÜ de alarm'ın susmuş olması E.O sızıntısının devam etmediğini gösterir.
- ğ-) Alarm sesi bitmeden kesinlikle MSÜ'ye girilmemelidir.
- ı-) Katlara hizmet verilemeyecektir.
- i-) Hemşirelik hizmetleri müdürlüğü ve başhekim onayı gerekmektedir.
- j-) Alarm sesi bittikten sonra ; MSÜ çalışanı E.O gaz maskesi ve Koruyucu kıyafetleri giyer.

<i>Doküman No</i>	<i>Yayın Tarihi</i>	<i>Revizyon No</i>	<i>Revizyon Tarihi</i>	<i>Sayfa No</i>
<i>AD.PL.02</i>	<i>11.10.2015</i>	<i>03</i>	<i>03.04.2023</i>	<i>16 / 22</i>



Özel EKOL HASTANESİ
ACİL DURUM VE AFETLERE
YÖNELİK TESİS TAHLİYE PLANI



15.1.9. İçeri Giren MSÜ Çalışanı

- E.O cihazının kapağını açarak malzemeleri çıkarır.
- E.O odası, tüm yüzey temizliği ve cihazların üst yüzey ve iç temizlikleri yapılır.
- Koruyucu kıyafetleri çıkarıp scrup giysilerini çıkardıktan sonra duş alır.
- MSÜ çalışanları çalışma alanlarına geri döner.
- Biyomedikal teknisyeni; E.O odasına girer
- Alarm cihazını kontrol eder.
- E.O cihazını Kontrol panelinde bulunan dijital göstergeden ve E.O program çizelgesinden kontrol eder.
- Bu göstergelerin verdiği uyarı (hata kodu) bilgileri doğrultusunda arızayı giderir.
- E.O cihazı,kontrol paneli ve program çizelgesinde uyarı (hata kodu) bulunmuyorsa gaz tahliye borusunun kontrolünü yapar. E.O gaz çıkışı olabilecek diğer nedenlerini araştırarak ileriki aşamalarda üretici firma ile irtibata geçer.

15.1.10.Cihaz İçinde BulunanMalzemelerin Steril Kabul Edilmesi Ve Kullanıma Verilmesi İçin

- Alarm'ın cihaz havalandırmaya geçtikten sonra vermesi ve havalandırma kabiniinde 12 saat havalandırdıktan sonra kullanıma verilmesi gerekir.
- Alarm cihaz havalandırma aşamasına geçmeden vermişse; E.O cihazında arıza giderildikten sonra ve malzemeler 12 saat havalandırıldıktan sonra tekrar steril edilmelidir.
- Biyomedikal teknisyeni ve ilgili firma çalışanı cihaza kullanım onayı verdikten sonra E.O cihazı kullanılır.

16. DEPREM VE TAHLİYE

TANIMI: Yoğunluk olarak zayıf sarsıntılardan şiddetli sarsıntılara çeşitli dağılımlar gösterebilen, birkaç saniye ile 5 dakikaya varan uzun süreler devam edebilen ve birkaç günden fazla süren periyotlarda tekrarlanan, yeryüzündeki hareketlere denir.

- Nadir olarak bir yaralanmaya ya da ölüme direkt olarak sebebiyet verir. Çoğu yaralanma düşen nesnelere meydana gelir. Şiddetli sarsıntılar genellikle altyapı, doğal gaz, kanalizasyon ve su şebekelerini yıkar; toprak kaymalarına ve barajlarda kırılmaya sebep olur ve sismik dalgalara yol açar (*tsunami*).

Deprem öncesi ve sonrası yapılması gerekenler ile ilgili olarak Acil Durum ve Afet Yönetim Ekibi Görev Yetki ve Sorumlulukları (AD.TL.01) doğrultusunda uygulama yapılır.

17.HASTALARIN GÜVENLİ YERLERE TRANSFERİ/TAHLİYE SONRASI TOPLANMA ALANI

Triyaj sırasına göre yapılan tahliye sonrasında hastalar ve personel toplanma alanında toplanır. Toplanma alanı hastane önündeki çardak alanıdır.

<i>Doküman No</i>	<i>Yayın Tarihi</i>	<i>Revizyon No</i>	<i>Revizyon Tarihi</i>	<i>Sayfa No</i>
<i>AD.PL.02</i>	<i>11.10.2015</i>	<i>03</i>	<i>03.04.2023</i>	<i>17 / 22</i>



Özel EKOL HASTANESİ
ACİL DURUM VE AFETLERE
YÖNELİK TESİS TAHLİYE PLANI



ACİL DURUM TOPLANMA ALANI

ACİL DURUM TOPLANMA ALANI



18. GEÇİCİ YERLEŞTİRME ALANLARI

Tahliye edilen personel, hasta ve diğer şahıslar hastane bahçesinin güvenli toplanma alanında toplanacaklardır. Hava şartları elverişli değilse, hastanenin durumu çok hasarlı değilse ve hastane binası kısa zamanda aktif hale gelip hizmet verebilecek durumdaysa hastane binası ve hastane binası olarak planlanan bina(Edirne Sultan 1. Murat Devlet Hastanesi) kullanılacaktır.Nakil olunan binalara yerleşme, Hastane İdarecilerinin düzenlemesine göre tahliye sorumlularınca gerçekleştirilecektir.

19. HASTA İZLEME SİSTEMLERİ

- ✓ Hastanın tahliyesinin başladığı andan itibaren tahliyenin sonlanma anına kadar geçen süreci kapsar. Hasta tahliye süreci hastanın bulunduğu birimden başlar. Birim Sorumluları tahliye sırasında servisinde bulunan tüm hastaların listesini güvenli toplanma alanındaki ilkyardım ekibi içerisinde bulunan triyaj görevlisine teslim eder. Triage görevlisi güvenli toplanma yeri olan hastane bahçesine konumlanmış hastaları birim sorumlularından aldığı listeye göre, her birim için ayrı olarak, hasta izleme formuna kayıt eder.
- ✓ Kurtarma servisi personelleri hastane binasının içinde hasta kalıp kalmadığını tespit eder.

<i>Doküman No</i>	<i>Yayın Tarihi</i>	<i>Revizyon No</i>	<i>Revizyon Tarihi</i>	<i>Sayfa No</i>
<i>AD.PL.02</i>	<i>11.10.2015</i>	<i>03</i>	<i>03.04.2023</i>	<i>18 / 22</i>



Özel EKOL HASTANESİ
ACİL DURUM VE AFETLERE
YÖNELİK TESİS TAHLİYE PLANI



- ✓ Hastaların başka hastaneye veya başka bir birime sevk edilmesi gereken durumlarda; tahliye sorumluları ile beraber hasta izleme formuna hasta bilgileri işlenir. Gerekliğinde, diğer polikliniklerin kayıt elemanları ile takviye edilir. Acil serviste kayıt kabul işi bilgisayar ile yapılacaktır, ancak bilgisayar sistemi çökmüşse kayıt kabul defteri kullanılacaktır. En az iki saatte bir, tüm hastalar gezilir. Bu kayıtlar bir liste halinde tutulur. Protokol defterlerine, hastayla ilgili tüm bilgiler ayrıntılı olarak kaydedilir. Ölen hastalar listeden düşürülerek, isimleri kaydedilerek ve üzerlerine yazılarak morga gönderilir.
- ✓ Hastane Afet ve Acil Durum Planında yer alan formlar kullanarak hastaların izlemi gerçekleştirilir.

20. HABERLEŞME, İLETİŞİM:

- Tesislere meydana gelen acil durumlarda, tesis içi iletişim telefon, anons sistemi ya da megafon-telsiz ile sağlanır.
- Acil durum bildirim için iletişim kurulamıyorsa, tüm sorumlular megafon ile olay yönetim merkezinde (3.kat toplantı salonunda) toplanır.
- Tüm iletişim olanaklarının çökmesi durumunda megafon-telsizler kullanılarak iletişim sağlanır.

21. ACİL DURUM İLETİŞİM KANALLARI :

Acil durumlarda çevresindeki kurumları ile irtibata geçebilmek için “Acil Durum İletişim Kanalları Listesi”ni kullanır.

AFET İLETİŞİM KANALLARI LİSTESİ:

- YANGIN – 112
- EDİRNE İTFAİYE MÜDÜRLÜĞÜ – 0 284 225 46 13
- ACİL ve AFETLERDE SAĞLIK HİZMETLERİ ŞUBESİ İL AMBULANS SERVİSİ BAŞHEKİMLİĞİ - EDİRNE 112
- ULUSAL ZEHİR DANIŞMA MERKEZİ (114) -0800 314 79 00
- POLİS – 112
- CUMHURİYET POLİS KARAKOLU – 0 284 235 97 18
- EDİRNE BELEDİYESİ – 0 284 213 91 40
- EDİRNE HALK SAĞLIĞI MÜDÜRLÜĞÜ – 0 284 214 90 10
- TÜRKİYE ATOM ENERJİSİ KURUMU – 444 TAEK (444 8235) 0 312 295 87 00
- EDİRNE SULTAN 1. MURAT DEVLET HASTANESİ– 0 284 214 55 10

<i>Doküman No</i>	<i>Yayın Tarihi</i>	<i>Revizyon No</i>	<i>Revizyon Tarihi</i>	<i>Sayfa No</i>
<i>AD.PL.02</i>	<i>11.10.2015</i>	<i>03</i>	<i>03.04.2023</i>	<i>19 / 22</i>



Özel EKOL HASTANESİ
ACİL DURUM VE AFETLERE
YÖNELİK TESİS TAHLİYE PLANI



Belirtilen kurumlarla iletişime geçilir. İletişim ve haberleşme listelerinde herkesin görevi, iletişim bilgileri ve yedeği net olarak belirtilmelidir.

22.HASTANE KAYNAKLARI

JENERATÖR: Hastanemizde birbirinden bağımsız 2 adet 450 Kwa gücünde jeneratör bulunmaktadır. Elektrik kesilmesi halinde en geç 20-25 saniye içerisinde jeneratör devreye girerek hastane binasındaki tüm tesisatı beslemektedir. Jeneratörleri besleyen 2*500 litre yakıt tankı mevcuttur. Elektrik kesintisinde Jeneratörler tam kapasite çalıştığında 8+8 saatlik bir besleme yapmaktadır. Mazot alımları Emel Petrol Firmasından yapılmaktadır. Emel Petrol ile hastanemiz arasında sürekli yakıt temini için protokol yapılmıştır ve herhangi bir acil durum anında taşınabilir jeneratörler için destekte bulunacaklardır.



UPS: Hastanemiz elektrik tesisatının bağlı olduğu **1 Adet 80 Kwa UPS**, Yoğunbakım Ünitesine bağlı **1 adet 40 Kwa UPS**, MR sisteminin bağlı olduğu **1 adet 80 Kwa UPS** ve Tomografi cihazına bağlı **1 adet 80 Kwa UPS** mevcuttur.

TRAFO:1 Adet 1000 KWA güçlü kuru tip trafo ünitesi mevcuttur.

- Hastanemizin günlük elektrik tüketimi ortalama **5000 Kw** 'dır.

SU: Hastanemiz hizmet binası -2 Bodrum katında toplam 50 (25 ton +25 ton) tonluk 2 adet su deposu bulunmaktadır. Ayrıca 2 tonluk steril su deposu, 2 tonluk paslanmaz çelik içme suyu deposu, toplam 1,5 (750 kg+750 kg) tonluk 2 adet sıcak su deposu mevcuttur. Hastanemizde her biri 2 ton olmak üzere 3 adet toplam 6 tonluk yedek su depomuz mevcuttur. Su kesilmesi durumunda devreye girecek hidrofor vasıtasıyla hastaneye su verilecektir.

Hastanemizde günlük su tüketimi ortalama 40 ton'dur.

<i>Doküman No</i>	<i>Yayın Tarihi</i>	<i>Revizyon No</i>	<i>Revizyon Tarihi</i>	<i>Sayfa No</i>
<i>AD.PL.02</i>	<i>11.10.2015</i>	<i>03</i>	<i>03.04.2023</i>	<i>20 / 22</i>



Özel EKOL HASTANESİ
ACİL DURUM VE AFETLERE
YÖNELİK TESİS TAHLİYE PLANI



MEDİKAL GAZ: 12,9 Nm³/H Kapasiteli INMATEC Oksijen Üretim Sistemi kullanılmakta olup 10 adet 10 m³ kapasiteli oksijen tüpü yedeklenmektedir. 2 adet 25 lt azot yedeklenmektedir. Medikal gaz ihtiyacı kesintisiz olarak sağlanabilmektedir.

AFET DEPOSU VE KAPASİTESİ: Hastanemizde -2.Bodrum Katta 1 adet depo mevcuttur. Bu depo afet deposu olarak kullanılacaktır.

GIDA: Hastanemizde yemek hizmetleri hastane yemekhanesinden sağlanmaktadır. Olası bir afet durumunda su ve gıda ihtiyacı ile ilgili olarak mutfak deposunda 3 gün yetecek kadar et ve sebze ile 15 gün yetecek kadar kuru bakliyat stoklanmaktadır. Özbek gıda ile yapılan protokolle afet anında hastanenin yiyecek içecek ve su ihtiyacını karşılayacaktır.

ASANSÖR: 3 adet 1000 kg ve 1 adet 1600 kg taşıma kapasiteli sedye taşınabilen KONE Marka asansör mevcuttur. Aylık periyodik bakımları yetkili firma tarafından yapılmakta servis formu ile kayıt altına alınmaktadır. Ayrıca Edirne Makine Mühendisleri Odası'na asansörün yıllık periyodik kontrolü yapılmış ve 12/01/2023 tarihine kadar asansörlerin kullanılabilirliğini gösteren geçerli mavi etiket verilmiştir.

NAKİL AMBULANS SAYISI : Hastanemizde **1 adet ambulans** bulunmaktadır

HİZMET ARACI SAYISI: Hastanemizde **1 adet 4+1 kişilik** hizmet aracı bulunmaktadır.

YANGIN MÜDAHALE ARAÇLARI:

Yangın Merdivenleri: Yangın çıkışları A ve B, bloklarda olup, yangın çıkışları ışıklı tabela ile yönlendirilmiştir. Yangın merdivenlerine açılan tüm kapılarda panik bar bulunmaktadır.

Yangın Detektörleri: Hastane genelinde toplam 334 adet duman algılama detektörleri mevcuttur

Yangın Dolapları: Hastanemizde; A Blok'ta 18 adet, B Blok'ta 7 adet olmak üzere Hastane genelinde toplam 25 adet yangın dolabı bulunmaktadır. Yangın dolapları Ana şebekeye bağlıdır. Su kesintisi olan durumlarda sistem ana depodan beslenecektir.

Yangın Söndürme Tüpleri: Hastane genelinde 89 adet kuru kimyevi toz ve CO₂ yangın söndürme tüpü mevcuttur.

Biyokimya laboratuvarında 1 adet yangın battaniyesi ve mutfakta davlumbaz üstü söndürme sistemi mevcuttur.

<i>Doküman No</i>	<i>Yayın Tarihi</i>	<i>Revizyon No</i>	<i>Revizyon Tarihi</i>	<i>Sayfa No</i>
<i>AD.PL.02</i>	<i>11.10.2015</i>	<i>03</i>	<i>03.04.2023</i>	<i>21 / 22</i>



Özel EKOL HASTANESİ
ACİL DURUM VE AFETLERE
YÖNELİK TESİS TAHLİYE PLANI



DİĞER: Hastanemiz genelinde yeterli miktarda Medikal müdahale malzeme mevcuttur. Hastane acil servis, kliniklerde kullanılmaktadır.

23.TAŞINABİLİR JENERATÖR ve ACİL IŞIKLANDIRMA

Hastanemizin jeneratörle alakalı her ihtiyacı Emel Elektrik ve Emel Petrol tarafından sağlanmaktadır. Hastane ile yapılan anlaşmalarda her türlü acil durumda ihtiyaçlara destek sağlanmaktadır. Acil çıkışlara yapılan fotoselli aydınlatmalarda hastanemizin acil ışıklandırma ihtiyaçlarını karşılamaktadır.

KONU : Jeneratör Temini
TARİH : 17.01.2020

EKOL ÖZEL SAĞLIK HİZMETLERİ TİC. A.Ş. olarak hastanemizde kullanmakta olduğumuz 2 adet 450 kVA Dizel Jeneratörler dışında portatif jeneratör bulunmamaktadır. Şebeke elektriğinin yanı sıra jeneratörlerin de devre dışı kalmak zorunda olduğu doğal afet gibi acil durumlarda ihtiyacımız olan jeneratör desteğini **EMEL ELEKTRİK SAN. ve TİC. LTD. ŞTİ.** firması tarafından karşılamaktayız. Bu gibi özel durumlarda firmanın elinde bulunan 220 kVA ve 150 kVA güçlerindeki 2 adet jeneratör hastanemize temin edilmektedir.

Hazırlayan	Kontrol Eden	Onaylayan
Kalite & Akreditasyon Sorumlusu Sude BAKIR	Kalite Koordinatörü Yeşim ANCI	Kalite Yönetim Direktörü Prof. Dr. Tuncay ÇAĞLAR

Doküman No	Yayın Tarihi	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Sayfa No
AD.PL.02	11.10.2015	03	03.04.2023	22 / 22