

**GAZIOSMANPAŞA ÜNİVERSİTESİ**  
**SAĞLIK ARAŞTIRMA VE UYGULAMA MERKEZİ**  
**ACİL SERVİS YÖNERGESİ**

**BİRİNCİ BÖLÜM**

**TANIMLAR, AMAÇ, KAPSAM, DAYANAK**

**TANIMLAR**

Bu yönerge de geçen;

**Üniversite:** Gaziosmanpaşa Üniversitesini,

**Rektör:** Gaziosmanpaşa Üniversitesi Rektörünü,

**Tıp Fakültesi:** Gaziosmanpaşa Üniversitesi Tıp Fakültesini,

**Dekan:** Gaziosmanpaşa Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanını,

**Merkez(Hastane):** Gaziosmanpaşa Üniversitesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezini,

**Merkez Müdürü (Hastane Başhekim):** Merkez Müdürünü

**Acil Servis:** Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi Acil Servisini,

**Acil Servis Sorumlusu:** Acil Tıp Anabilim Dalı Başkanını,

**Acil Servis Öğretim Üyesi/Uzmanı:** Tıp Fakültesi Klinik Anabilim Dalları içinde yer alan kendi Anabilim Dalının Acil Servisteki görevleri ile ilgilenen Öğretim Üyesi / Uzmanını,

**Konsültan Hekim:** Adli Tıp, Anesteziyoloji, Çocuk Cerrahisi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Dermatoloji, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon, Genel Cerrahi, Göğüs Cerrahisi, Göğüs Hastalıkları, Göz Hastalıkları, İç Hastalıkları, Kadın Hastalıkları ve Doğum, Kalp Damar Cerrahisi, Kardiyoloji, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Bakteriyoloji, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları, Nöroloji, Nöroşirurji, Ortopedi ve Travmatoloji, Plastik Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi, Psikiyatri, Radyoloji, Üroloji Anabilim Dallarından istenen konsültasyonları 24 saat boyunca yerine getiren ilgili Anabilim Dalı hekimlerini,

**Acil Servis Hekimi:** Acil Servise müracaat eden hastaların ilk muayenelerini yapan, görev süresince gelen adli vaka ve iş kazalarının adli raporlarını tanzim eden, acil servis hizmetlerinin hızlı ve etkin bir şekilde yürütülmesini koordine eden hekimi,

**Acil Servis Hizmetleri:** Ani gelişen hastalık, kaza, yaralanma ve benzeri beklenmeyen durumlarda oluşan sağlık sorunlarında sakatlık ya da ölümden korunması amacıyla hastanın, acil serviste görevli sağlık personeli tarafından tıbbi araç ve gereç desteği ile değerlendirilmesi, tanısının konulması, tıbbi müdahale ve tedavisinin yapılması için yataklı sağlık tesislerinde sunulan acil sağlık hizmetlerini,

**İntörn Doktor:** Acil Servis stajı yapmakta olan Tıp Fakültesi son sınıf öğrencilerini,

**Nöbetçi İdare Memuru:** Merkez Müdürünü temsil eden resmi görevlileri,

**Acil Servis Sorumlu Hemşiresi:** Acil Servisin hemşirelik hizmetlerinden sorumlu hemşireyi,

**Acil Servis Hemşiresi:** Hizmet yeri Acil Servis olan hemşireleri,

**Acil Servis Personeli:** Acil Serviste hastabakıcı olarak görev yapan kişileri,

**Acil Servis Güvenlik Görevlisi:** Acil Servisin güvenliğini ve kapı denetimini sağlayan görevliyi,

**Acil Servis Sekreteri:** Acil Servis yazışmalarını ve Acil Servis Sorumlusu'nun belirlediği diğer görevleri yapan sekreteri,

**ASKOM(Acil Sağlık Hizmetleri Koordinasyon Komisyonu):** İl genelinde acil sağlık hizmeti ile ilgili kurum ve kuruluşlar arasındaki koordinasyon ve işbirliğini sağlamak üzere kurulan il Acil Sağlık Hizmetleri Koordinasyon Komisyonunu tanımlar.

## **AMAÇ**

### **Madde 1**

Bu yönergenin amacı; Gaziosmanpaşa Üniversitesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi Hastanesi Acil Servis hizmetlerinin etkin ve düzenli şekilde yürütülebilmesi, Acil Servise başvuran hastaların tıbbi müdahalelerinde uyulacak kurallar ile Acil Servis çalışma usul ve esaslarını düzenlemektir.

## **KAPSAM**

### **Madde 2**

Bu yönerge; Acil Serviste sürekli görevlendirilmiş olan öğretim üyeleri, hemşire, personel ve diğer çalışanları (güvenlik görevlisi, sekreter) ile Acil Servis hekimleri, konsültan hekimlerin görev ve sorumluluklarını, intörn doktorların eğitim, görev ve sorumluluklarını, tüm çalışanlar arasında görev ve yetki dağılımına ilişkin hükümleri kapsar.

## **DAYANAK**

### **Madde 3**

Bu yönerge; Gaziosmanpaşa Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Yönetmeliği ile 11.05.2000 tarihli "Acil Sağlık Hizmetleri Yönetmeliği" ve 16.10.2009 tarihli "Yataklı Sağlık Tesislerinde Acil Servis Hizmetlerinin Uygulama Usul ve Esasları Hakkında Tebliğ" e dayanılarak hazırlanmıştır.

## İKİNCİ BÖLÜM

### GÖREV TANIMLARI, YETKİ VE SORUMLULUKLAR

**Triyaj:** Ayırma, sınıflama. Acil Servise başvuran hastaların şikâyetlerine göre hızlıca öncelik sırasını belirleme.

**Resüsitasyon:** Yeniden canlandırma.

**Resüsitasyon odası:** Herhangi bir nedenle solunum arresti ve/veya kardiyak arrest olan ya da olma ihtimali yüksek olan, travma nedeni ile acil servise başvuran, kanaması olan, zehirlenme nedeni ile acil servise getirilen, şuuru kapalı olan, ambulans ile hastaneye getirilen hastaların ilk muayene ve tedavisinin yapıldığı alan.

**Hasta muayene alanları:** Ayaktan gelen hastaların muayene, teşhis ve tedavisinin yapıldığı müstakil oda ya da paravanla bölünmüş alan.

**Müşahede odası/alanı:** Gerek resüsitasyon odası gerekse de hasta muayene odalarında ilk muayene ve tedavilerinin yapılıp kesin taburcu ve/veya yatış endikasyonu verilemeyen hastaların 12 saat süreyle bakım ve tedavisinin yapıldığı alan.

**Müdahale odası/alanı:** Her türlü sütür atma ve alma, alçı ve benzeri küçük cerrahi işlemlerinin yapılabildiği oda/alan.

**Bekleme alanı:** Hasta yakınlarının beklemesi için oluşturulan, pencereless, acil girişine ve kantine yakın, sıcak ve soğuktan korumalı, ergonomik oturma düzeninin olduğu alan.

**Triyaj alanı:** Hekim, acil tıp teknisyeni, hemşire ya da sağlık memurunun Acil Serviste görevli tabip ile koordineli olarak çalıştığı, acile başvuran hastaların karşılandığı, tedavi önceliğinin belirlendiği ve hangi bölümde, kim tarafından tedavi edileceğine karar verildiği birim.

**Kritik hasta bakım birimi(Acil Servis 1. Seviye Yoğun Bakım):** İlk resüsitasyon ve tedavisi yapılan ve buna rağmen stabil olmayan hastaların 24 saat takip ve tedavilerinin yapıldığı alan.

**Primer tedavi birimi:** Acil Servise ayaktan başvuran, tetkik ihtiyacı olmayan, anamnez ve muayene ile tedavisi planlanabilen hastaların bakıldığı alan.

**Görüntüleme ünitesi:** Mobil ve sabit röntgen, bilgisayarlı tomografi, ultrason gibi tıbbi donanımlı, Acil Servis hastalarına 24 saat hizmet verebilen, Acil Servise yakın ya da içinde oluşturulmuş birim.

**Travma odası/alanı:** Herhangi bir nedenle travma geçirmiş hastaların ilk muayene, tedavi ve bakımlarının yapıldığı, ileri travma yaşam desteği kapsamında girişimsel işlemlerin yapıldığı yerler.

**Tedavi alanı:** Bekleme alanı, destek alanı, görüntüleme ünitesi ve laboratuvarlar hariç olmak üzere acil serviste hastalara tanı ve tedavi amaçlı girişimlerin yapıldığı tüm alanlardır.

#### **Madde 4**

Acil Serviste hastaya yapılan her türlü tetkik, tıbbi müdahale ve kullanılan malzeme (enjeksiyon ve pansuman da dahil olmak üzere) hizmet ve/veya malzeme formuna, görevli acil servis yardımcı sağlık personeli tarafından işlenir ve hastanın acil servisteki doktoru tarafından kontrol edilir.

#### **Madde 5**

Zorunlu nedenlerle kısa süre için yerlerinden ayrılmak durumunda kalan nöbetçi laboratuvar teknisyenleri, röntgen teknisyenleri ve acil konsültasyonundan sorumlu doktorların, acil servisten arandığında bulunacak şekilde yerlerini ya da kendilerinin yerine bakacak kişiyi santrale ve acil servis bankosundaki görevlilere bildirmeleri gerekir. Teknik problemlerden kaynaklanabilecek gecikmeler hakkında Acil Servis hekiminin zamanında bilgilendirilmesi gerekir. Acil Servisten istenen tetkiklerde, panik kritik (hastanın hayatını tehdit edebilecek herhangi bir laboratuvar veya radyolojik bulgu) değerler hakkında Acil Servis hekimine en kısa sürede sözel olarak geri bildirim yapılmalıdır.

#### **Madde 6**

Nöbetlerin başlama saatleri ve vizit saatlerine, mesai ve tatil günlerinde riayet edilmesi gerekir. Yerine nöbetçi gelmeyen nöbetçi personel yeni bir nöbetçi (asil veya yedek) gelene kadar nöbeti devretmiş sayılmaz.

#### **Madde 7**

Acil Tıp Anabilim Dalı'nda yeterli öğretim üyesi/uzman olmadığı durumlarda, Acil Servis'te öğretim üyesi/uzman hekim 08:00-17:00 saatleri arasında mesai yapar ve 17:00-08:00 saatleri arasında icapçı hekim olarak görev yapar.

### **ACİL SERVİSLERDE GÜVENLİK ÖNLEMLERİ:**

#### **Madde 8**

Acil Servislerde hasta, hasta yakınları ve çalışanların güvenliği için sağlık kurumunca gerekli önlemler alınır.

## ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

### ACİL SERVİS HEKİMİNİN GÖREV VE SORUMLULUKLARI

#### Madde 9

Acil Tıp Anabilim Dalı kadrosundaki araştırma görevlilerine ek olarak Cerrahi, Dahili ve Temel Tıp Bilimlerine bağlı anabilim dallarında araştırma görevlisi kadrosunda bulunan tıp doktorları Acil Serviste ihtiyaç halinde nöbet usulünce görevlendirilir.

#### Madde 10

Acil Servis hekimleri görevlerine başlamadan önce Acil Tıp Anabilim Dalı gözetiminde uyum eğitimi alırlar. Acil Serviste görevli hekimler, Acil Servise başvuran hastaların ilk muayene ve müdahalesi, tetkik, tedavi ve konsültasyonlarının takibi ve tıbbi kayıtlarının eksiksiz tutulmasından sorumludurlar.

#### Madde 11

Acil Servise başvuran hastaların ön tanıları konulduktan sonra ilgili kliniğin gözlemine alınarak hastanın Acil Serviste tutulmaması gerekir. Hayati önem taşımayan diğer konsültasyonlar ve tetkiklerin hasta kliniğe alındıktan sonra gerçekleştirilmesi esastır. Hayati önem taşımayan konsültasyonlara icapçı acil uzmanı veya öğretim üyesi karar verecektir.

#### Madde 12

Acil Servislerde hasta takibinin 24 saat içinde düzenlenmesi esastır. Bu süre içerisinde kesin tanısı konulamamış veya yatış endikasyonu belirlenememiş hastalar ile yatış endikasyonu bulunan ve birden fazla kliniği ilgilendiren hastalar acil servis sorumlu tabibi veya nöbetçi uzman hekimce değerlendirilir ve tıbbi durumunun gerektirdiği en uygun uzmanlık dalına ait kliniğe yatışı yapılarak ilgili klinik anabilim dalı sorumlu hekimine bilgi verilir. Yatışına karar verilen klinikte boş yatak bulunmaması hâlinde boş yatak bulunan uygun kliniklerden birisine yatırılarak hastanın takibi, bakım ve tedavisi ilgili olduğu klinik tarafından yapılır. Acil Serviste kliniklere yatış bekleyen acil hastalara yatış önceliği verilir. Tanısı konulup tek bir bölümü ilgilendiren hastanın 24 saatlik süreye bakılmaksızın en kısa sürede yatışı yapılır.

#### Madde 13

Tanısı konulmuş ve tedavi planı belirlenmiş, acil müdahale gerektirmeyen, durumu stabil olan ancak ileri tetkik ve tedavisinin sağlanması amacıyla önceden koordinasyon sağlanarak başka sağlık kurumundan sevkle gönderilen ve nakil sırasında acil müdahaleyi gerektirecek akut tıbbi sorun gelişmemiş hastalar gerekmedikçe acil serviste yeniden değerlendirilmez. Bu tür hastalar bekletilmeksizin, yatış işlemleri tamamlanır ve ilgili uzmanlık dalına ait kliniğe yatırılır.

#### **Madde 14**

Dış merkezlerden hasta sevk edilmek istendiğinde, ASKOM kararları doğrultusunda hasta herhangi bir branşı ilgilendiriyorsa ilgili branş hekimi ile görüşülerek ve onayı alındıktan sonra hasta sevki yapılır. Hastanemizde yer olduğu takdirde hasta kabul edilmemesinin sorumluluğu ilgili branşa aittir.

#### **Madde 15**

Hastanın yatışı gereken Anabilim Dalına ait klinikte (yoğun bakım, servis vb) boş yatak olmaması halinde, boş yatağı bulunan kliniklere yatırılır. Buna rağmen yer yokluğu ve diğer nedenlerle yatırılmayan hastalar uygun koşulların sağlanması ile başka hastanelere sevk edilir. Hasta Acil Serviste kaldığı süre içerisinde, tedavisinin aksamaması için ilgili Anabilim Dalı hastanın tedavisini düzenler, Acil Servisteki tedavinin uygulanmasından Acil Servis doktoru sorumludur. Mesai saatleri dışında sevk edilecek hastaların sevk işlemlerinin uzaması halinde hastanede herhangi bir klinikte yer açılması durumunda ilgili branş adına yatırılır ve sevk işlemlerine yattığı branşta devam edilir.

#### **Madde 16**

Matbu sevk formu Acil Serviste görevli hekim tarafından hazırlanır, bağlantı kurulan doktor, hastane ve sevk gerekçesi sevk kararı veren ilgili klinik tarafından belirtilir. Sevki yapılan hasta tedavisinin gerçekleştirilebileceği bir sağlık kurumuna kabulü sağlanana kadar sevki yapan sağlık kurumunun sorumluluğundadır.

#### **Madde 17**

Acil Servise başvuran hastaların ilk değerlendirmesi yapıldıktan sonra, ilgili sağlık tesisinin uzman hekim, tıbbi donanım ve boş yatak bakımından hastanın tıbbi durumunun gerektirdiği tetkik, müdahale, bakım ve tedaviyi sağlayabilecek şartları taşıması hâlinde hastanın başka bir sağlık kurumuna sevk edilmemesi ve gerekli sağlık hizmetinin ilgili sağlık kurumunda verilmesi esastır.

### **DÖRDÜNCÜ BÖLÜM**

#### **ACİL KONSÜLTASYONLAR**

#### **Madde 18**

Klinik Anabilim Dalları, icapçı öğretim üyesi ile nöbetçi asistan listelerini ve telefon numaralarını aylık olarak merkez müdürlüğüne bildirmelidir.

## **Madde 19**

Acil Servisten istenen konsültasyonlar önceliklidir ve **30 dakika** içerisinde hastanın acil serviste değerlendirilmesi gerekir. Mesai saatleri içinde istenen konsültasyonların yanıtlanması nöbet saatlerine kaydırılmamalıdır. Mesai saatleri dışında iletişimin kolaylıkla sağlanabilmesi amacıyla, icapçı hekim iletişim bilgilerini santrale bildirmelidir.

## **Madde 20**

Konsültan hekim konsültasyon sürecini Acil Servis hekimi ile iletişim halinde yürütmelidir.

## **Madde 21**

Acil servis hastası yerinde konsülte edilir. Hasta kliniklere gönderilmez. Özel ekipman gerektiren muayene ve müdahale (Kulak Burun Boğaz Hastalıkları, Göz, Kadın Hastalıkları gibi) için hastanın kliniğe gitmesi gereken durumda hasta Acil Servis hekiminin bilgisi dahilinde ve onayı ile konsültan hekimin refakatinde götürülür.

## **Madde 22**

Konsültan hekimler, değerlendirdikleri hastanın tanı ve tedavisinde kendi dallarını ilgilendiren tetkik veya tıbbi uygulama veya yatış önerilerinin gerçekleştirilmesinde aracılık ederler.

## **Madde 23**

Multitravma hastası, hayati tehdit oluşturan öncelikli patolojiye göre ilgili klinik tarafından yatırılır. Anlaşmazlık durumunda hastanın yatıracağı kliniğe Acil Uzman Hekimi karar verir.

## **Madde 24**

Başka sağlık kuruluşlarından ilgili klinik ile görüşülerek sevki kabul edilen hastanın Acil Servise girişi yapılarak kabul eden klinikten konsültasyonu istenir. Kabul eden klinik hastayı yatırmak / sonuçlandırmakla yükümlüdür.

## **Madde 25**

Acil müdahale gerektiği düşünülen poliklinik hastasında ilgili poliklinik sorumlu hekiminin, hasta hakkında Acil Servis hekimini bilgilendirmesi gerekir.

## **Madde 26**

Konsültan hekim görüşünü konsültasyon formuna yazar. Konsültasyon notu soruna yönelik, açık, net ve ileriye dönük planları içerecek şekilde yazılmalıdır. Yazılan notlar, kısaltmasız olmalıdır. Hasta ile ilgili tedavi, ek tedavi veya tedavi değişikliklerini, yatış, taburculuk veya sevk kararlarını Acil Servis hekimi ile paylaşmalı ve gerekli bilgileri aktarmalıdır.

## **BEŞİNCİ BÖLÜM**

### **ACİL MÜŞAHEDE ODASI/ALANI'NDA HASTA TAKİBİ**

#### **Madde 27**

**Müşahede odası/alani:** Gerek resüsitasyon odası gerekse hasta muayene odalarında ilk muayene ve tedavilerinin yapılıp kesin taburcu ve/veya yatış endikasyonu verilemeyen hastaların 12 saat süreyle bakım ve tedavisinin yapıldığı alandır.

#### **Madde 28**

Değerlendirme ve tetkiklerin tamamlanmasından sonra yataklı servislere yatış endikasyonu görülmeyen fakat tedavisi devam eden dahili hastalar ve herhangi bir kliniğe yatış endikasyonu olmamakla birlikte erken taburcusu sakıncalı olan travma hastaları acil gözlem odasında takip edilir.

## **ALTINCI BÖLÜM**

### **HASTA YATIŞ VE SEVK ESASLARI**

#### **Madde 29**

Acilden yatış önerilen hastalar için ilgili klinikte yer olmaması gibi zorunlu durumlarda diğer kliniklerin boş yatakları değerlendirilir.

#### **Madde 30**

Diğer merkezlerden aranan ve kabul edilemeyen hastalarla ilgili kayıtlar ve ilgili kliniğin hastayı kabul etmeme gerekçesi, Acil Servis hekimi tarafından nöbet defterine kaydedilir.

#### **Madde 31-**

Kurumumuz, Sağlık Bakanlığınca belirlenen esaslar doğrultusunda komuta kontrol merkezinin çalışmalarında gerekli yardımı ve kolaylığı sağlar, acil vakaya ait tıbbi bilgileri verir ve komuta kontrol merkezinin nakille ilgili talimatlarına uyarak ve sevk edilen hastayı kabul eder.



## **YEDİNCİ BÖLÜM**

### **İNTÖRN DOKTORLAR**

#### **Madde 32**

Tıp Fakültesi dönem 6 öğrencileri (intörn doktorlar), Acil Tıp Anabilim Dalında programlarında belirtilen tarihlerde stajlarını yaparlar.

## **SEKİZİNCİ BÖLÜM**

### **YÜRÜRLÜK, YÜRÜTME KARARLARI**

#### **Madde 33**

Bu yönerge Gaziosmanpaşa Üniversitesi Senatosunca kabul edildiği tarihte yürürlüğe girer.

#### **Madde 34**

Bu yönergede hüküm bulunmayan hallerde ilgili mevzuat hükümleri ve senato kararları uygulanır.

### **YÜRÜTME KARARLARI**

Bu yönerge esasları Gaziosmanpaşa Üniversitesi Rektörlüğü tarafından yürütülür.