 ERCİYES ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ	DOKÜMAN KODU:	AD.PR.04
	YAYIN TARİHİ:	EKİM 2013
	REVİZYON NO:	01
	REVİZYON TARİHİ:	HAZİRAN 2018
	SAYFA NO:	1 / 2
KIRMIZI KOD PROSEDÜRÜ		

1. AMAÇ: Erciyes Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezimizde meydana gelebilecek yangın, sel, deprem, kimyasal sızıntı gibi acil afet durumunda tüm çalışanların haberdar edilmesi, gerekli önlemlerin alınması; hasta, çalışan ve binaların en az hasarla kurtarılmasını sağlamaktır.

2. KAPSAM: Bu prosedür Tüm Birimleri kapsar.

3. KISALTMALAR:

4. TANIMLAR:

Kırmızı Kod: Hastanelerde meydana gelebilecek yangın, sel, deprem, kimyasal sızıntı gibi acil afet durumlarında kırmızı kod müdahale ekibine hızla haber verilmesini sağlayan ekibin olay yerine en kısa zamanda ulaşmasına yardımcı olan erken uyarı ve yönlendirme sistemidir.

Kırmızı Kod İhbarı: Kırmızı Kod durumunda çalışanlar tarafından santral üzerinden pager cihazına yapılan bilgilendirmedir.

Kırmızı Kod İhbar Numarası: Kırmızı Kod sisteminde “15400” olarak önceden tanımlanmış olan dâhili telefon numarasıdır.

Kırmızı Kod Müdahale Ekibi: Acil Durum ve Afet Yönetim Birim Sorumlusu (Ekip Lideri), Acil Durum ve Afet Yönetim Birim Çalışanları ve Güvenlik Görevlilerinden oluşur.

5. SORUMLULAR: Tıbbi (Başhekim Yardımcısı), İdari (Hastane Müdür / Müdür Yardımcısı), Hemşirelik (Başhemşire / Başhemşire Yardımcısı) Hizmetlerinden birer temsilci, Acil Durum ve Afet Yönetim Birim Sorumlusu (Ekip Lideri), Acil Durum ve Afet Yönetim Birim Çalışanları, Güvenlik Amiri ve Güvenlik Görevlileri.

6. FAALİYET AKIŞI:

6.1 Görev ve Sorumlular:

6.1.1. Kırmızı Kod ekibinin görev ve sorumlulukları “Görev Tanımlarında” detaylı bir şekilde belirtilmiştir.

6.2. Uygulama:

Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezinin büyüklüğü nedeniyle Kırmızı Kod için 5 bölge oluşturulmuş ve her bir bölgenin Kırmızı Kod Yönetim Ekipleri de ayrı olarak belirlenmiştir. Ancak acil durumların kritik olması nedeni ile tek bir Kırmızı Kod Müdahale ekibi oluşturulmuştur.

- 1. Bölge Gevher Nesibe Hastanesi
- 2. Bölge Kalp Hastanesi
- 3. Bölge Onkoloji (KİT)
- 4. Bölge Çocuk Hastanesi
- 5. Bölge Nefroloji Hastanesi

6.2.1. Mesai saatleri (saat 08.00 - 17.00) içerisinde Kırmızı Kod Müdahale Ekibi, mesai saatleri dışında (saat 17.00 - 08.00) güvenlik görevlilerinden oluşan Kırmızı Kod Ekibi öncelikli olarak müdahalede bulunur. Durumun nitelik ve niceliğine göre Acil Durum ve Afet Birim çalışanları bilgilendirilerek olaya müdahale etmeleri sağlanır.

6.2.2. Hastanelerde meydana gelebilecek yangın, sel, deprem, kimyasal sızıntı gibi acil afet durumlarında olay yerindeki çalışan “15400” numaralı telefonu tuşlayarak “**Kırmızı Kod Çağrısı Başlatılmıştır**” şeklinde sesli mesaj alındıktan sonra telefon kapatılarak Kırmızı Kod çağrısını başlatır.

6.2.3. Çağrıyı alan Güvenlik görevlisi Telsiz anonsu ile Kırmızı Kod çağrısı ve olay yerini tarif eder. Aynı anda Acil Durum ve Afet Yönetim Birimini mutlaka bilgilendirir.

6.2.4. Kırmızı Kod çağrısını duyan önceden belirlenmiş olan ekip belirlenen görevleri yerine getirmek üzere hızlı olarak hareket eder.


6.2.5. Güvenlik Görevlisi veya Kırmızı Kod ekibi olay yerine ulaşmaya kadar çağrıyı başlatan kişi olay yerinden ayrılmaz.

6.2.6. En yakın Güvenlik Görevlisinin olay yerine ulaşması ile telsizden olayın tam yeri, şekli ve büyüklüğü ile ilgili anons yapar. Olay yerine ilk Kırmızı Kod ekibi de gelse aynı anons yapılır.

6.2.7. Olay yerine ulaşan Kırmızı Kod ekibi çalışanın ve ortamın güvenliğini sağladıktan sonra olaya önceden belirlenmiş olan kat ekipleri ile müdahale ederek sonlanmasını veya yavaşlatılmasını sağlar.

6.2.8. Olayın durumuna göre İtfaiyeye haber verilir.

HAZIRLAYAN: BAŞHEKİM YARDIMCISI	KONTROL EDEN: KALİTE YÖNETİM DİREKTÖRÜ	ONAYLAYAN: BAŞHEKİM
--	---	--------------------------------------

	ERCİYES ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ	DOKÜMAN KODU:	AD.PR.04
		YAYIN TARİHİ:	EKİM 2013
	KIRMIZI KOD PROSEDÜRÜ	REVİZYON NO:	01
		REVİZYON TARİHİ:	HAZİRAN 2018
		SAYFA NO:	2 / 2

6.2.9. Kırmızı Kod ekibinin olay yerine ulaşması ve müdahaleye başlaması durumunda Kırmızı Kod çağrı numarası “15400” aynı telefondan tekrar aranır. “*Kırmızı Kod Çağrısı Sonlandırılmıştır*” şeklinde bir sesli mesaj alındıktan sonra çağrı sonlandırılır.

6.2.10. Mesai saatleri içerisinde acil durum sonlandığında Kırmızı Kod ekibi, mesai saatleri dışında Gece İdaresi mevcut iz ve delilleri muhafaza eder.

6.2.11. Olayla ilgili tüm görüntü ve deliller Adli Mercilere verilmek üzere yedeklenir.

6.2.12. Kırmızı Kod ekibi olaya maruz kalan kazazedelere gerekli bilgilendirmeleri yapar ve transferini sağlar.

6.2.13. Kırmızı Kod ekibine Gevher Nesibe Hastanesi A ve B asansörü tahsis edilmiş olup, Kırmızı Kod verildiği andan itibaren asansörün dış çağrı butonu kenarında bulunan led aydınlatma kırmızı renkte yanar. Sistemde Kırmızı Kod personeli olarak tanımlanmış ekip personeli gelerek kimlik kartını okuttuğu andan itibaren asansör çağrılan kata gelir. Kabine binildikten sonra kat tuşlarının bulunduğu kart okuyucuyu okutularak çıkması gereken katın tuşuna basılarak çıkılabilir veya inilebilir. Kod sonlandırıldıktan sonra led aydınlatma yeşil yanmaya başlar. Amaç acil bir ihtiyaç olması durumunda tekrar kod verilmeden ekibin kullanması için asansörün bu konumda 30 dk. bekletilmesidir. Bu durumda asansör normal çalışmasına devam eder daha sonra led aydınlatma tamamen söner. Kod verilmediği dönemlerde kimlik kartı ile çağırma söz konusu değildir. Sistem bütün çağrıları kayıt altında tutar. Kullanıcılar da sürekli talepler doğrultusunda güncellenebilir.

6.2.14. İhtiyaç duyulması halinde tüm hastane asansörlerinin önceliği Kırmızı Kod ekip liderindedir.

6.2.15. Kırmızı Kod uygulaması bittikten sonra Kırmızı Kod lideri gerekli güvenlik önlemlerini alarak olay yerini hastane yetkilisine teslim eder.

6.2.16. Kırmızı Kod uygulaması bittikten sonra ekip lideri aşağıda belirtildiği şekilde yol izler.

- Web tarayıcının adres çubuğuna <http://10.0.13.103> yazılarak Çağrı Raporlama ve İstatistik Görüntüleme Paneli ana sayfasına giriş yapılır.
- “GİRİŞ” yazısı üzerine basılarak kullanıcı sayfasına girilir. Kullanıcı adına “rapor” ve şifre kısmına “rapor” yazılır ve GİRİŞ yazısına basılır.
- Raporlama Sistemin ana sayfasında “Raporlar” seçeneğine tıklanır. Renkli kod çağrılarının hepsinin yer aldığı ortak liste ekrana gelir. Açılan sayfanın üst bölümünde bulunan “KIRMIZI KOD” yazılı alan seçilir. Böylece sadece Kırmızı Kod verilen tüm çağrılar ve ilgili bölge, tarih ve saat bilgilerinin yer aldığı liste görülür.
- Müdahale edilen Kırmızı Kod çağrısının üzerine tıklanarak çağrının yapıldığı saat, sonlandırma süresi, çağrı noktası bilgilerinin otomatik olarak sistemde görüldüğü sayfaya geçilir.
- Bu sayfadaki “müdahale formu” yazısı üzerine tıklanarak açılan form eksiksiz olarak doldurulur ve en altta bulunan “kaydet” yazısına tıklanarak işlem sonlandırılır.

6.2.17. Konu ile ilgili diğer komisyon ve ekiplerle (Tesis Güvenliği Kurulu vb.) işbirliği yapılır.

6.3. Çalışanların Kırmızı Kod Hakkında Bilgilendirilmesi:

6.4.1. Kırmızı Kod durumlarında çalışanların nasıl bir yol izleyeceği konusunda otomasyon sisteminden, görsel ve yazılı şemalar üzerinden genel bilgilendirmeler yapılır.

6.4. Tatbikat:

6.4.1. Hastanelerimizde Kırmızı Kod uygulamasının stratejik olarak başarılıp başarısız olmadığı ve ekip üyelerinin pratikliğini arttırmak amacı ile yılda **en az 2 kez tatbikat** uygulaması yapılır. Tatbikat uygulaması ekip lideri tarafından ekibin diğer üyelerinin haberi olmaksızın gerçekleştirilir ve tutulan rapor resmi yazı ile Başhekimliğe gönderilir. Gerektiğinde düzeltici - önleyici faaliyet başlatılır.

6.5. Eğitim:

6.6.1. Çalışanlara Kırmızı Kod uygulaması ile ilgili eğitimler verilir ve kayıt altına alınır.

7. İLGİLİ DOKÜMANLAR:

- 7.1. Kırmızı Kod Olay Bildirim Formu
- 7.2. Yazılı ve Görsel Şemalar
- 7.3. Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği
- 7.4. Sağlıkta Kalite Standartları
- 7.5. Sağlıkta Kalitenin Geliştirilmesi ve Değerlendirilmesine Dair Yönetmelik

HAZIRLAYAN: BAŞHEKİM YARDIMCISI	KONTROL EDEN: KALİTE YÖNETİM DİREKTÖRÜ	ONAYLAYAN: BAŞHEKİM
--	---	--------------------------------