

Bu triyaj sisteminde 4 farklı renk kodu olup, bu renk kodları aşağıda verilmiştir.

DÜZEY	RENK KODU	DERECESİ	MÜDAHALE SÜRESİ	ÖRNEK DURUMLAR
Kategori 1	Kırmızı	Kritik Durum(Acil)	Hemen	Kardiyak Arrest, Solunum Sıkıntısı, Anafilaksi, Koma Durumu, Akut Solunum Sıkıntısı, Şok, Multipl Travma, Zehirlenme, Ciddi Ağrılı Durumlar, Açık Göğüs ve Batın Yaralanması, Febril Infant,Ağır Yanıklar
Kategori 2	Sarı	Stabil Olmayan Durum	<60 dakika	Solunum sıkıntısı,Karın Ağrısı, Çoklu veya Uzun Kemik Kırıkları, Renal Taşlar, Orta Derece Yanıklar, Ciddi Baş Ağrısı(Afebril),Glop Vezikale
Kategori 3	Yeşil	Stabil Durum	< 2 saat	Kronik Baş ağrısı,Burkulmalar,Yara Bakımı,Sütür Atımı , Anafilaksi Oluşturmayan Böcek Isırıkları
Kategori 4	Siyah	Olağan Durum		Ex Duhul

Buna göre; Acil servise gelen afetzedeler Triage sorumlusu tarafından durumu değerlendirilir ve uygun triyaj kartı takılır;

- Kırmızı renk triyaj kartı takılan afetzedeler Kategori 1 olarak değerlendirilir. Bu hastalar ilk öncelikli hastalar olup, acil serviste yer olması durumunda doğrudan acil servise, yer olmaması durumunda ise Kırmızı Triage alanına yönlendirilirler.
- Sarı renk triyaj kartı takılan afetzedeler Kategori 2 olarak değerlendirilir. Bu hastaların durumu stabil olmamakla beraber bekleyebilecek durumda olan hastalardır. Sarı Triage alanına götürülürler. Durumu acil, Kırmızı triyaj kartı takılı olan hastaların müdahalesi bittikten sonra bu hastaların tedavileri yapılır.
- Yeşil renk triyaj kartı takılan afetzedeler Kategori 3 olarak değerlendirilir. Bu hastaların durumu stabil olup bekleyebilecek durumda olan hastalardır. Bu hastalar ise ayakta tedavi süreci işliyorsa doğrudan Ayaktan Tedavi bölümlerine yönlendirilirler. Ayaktan Tedavi hizmeti verilmiyorsa, kırmızı ve sarı triyaj kartı takılı olan hastalar bittikten sonra tedavileri yapılır.
- Siyah kart takılı olan afetzedeler Kategori 4 olarak değerlendirilir. Bu hastalar herhangi bir yaşam belirtisi olmayan ex/duhul durumunda olan hastalardır. Gerekli işlemleri yapıldıktan sonra morg/geçici morga götürülürler.
- Triage sorumlusu belirli aralıklarla afetzedelerin sağlık durumlarını kontrol eder, sağlık durumlarında değişiklik yaşanan afetzedeler ile ilgili gerekli önlemleri alır.

Afet durumunda kuruma gelen afetzedeler kadar, basın, afetzedelerin yakınları, vb. içinde önlemler alınır. Basının çalışması için özel bilgilendirme alanı oluşturulur. Basına bilgilendirmeler bu alanda yapılır. Afetzedelerin yakınları için özel bekleme alanları oluşturulur. Burada belirli zaman periyotları ile kuruma gelen/kurumda yatan afetzedeler, afetin durumu vb. ile ilgili olarak bilgilendirmeler yapılır. Tüm bu hizmetler esnasında hırsızlık/yaralama vb. olaylar için gerekli güvenlik önlemleri alınır.

Sonuç

Ülkemiz aktif deprem kuşağında yer alan bir ülke olarak, geçmişinde birçok büyük deprem yaşamıştır. Bu yaşanan depremlerde yüksek sayılarda ölümlerle beraber yaralılar ve maddi zararlarla oluşmuştur. Japonya gibi bir deprem ülkesinde de aynı şiddetli depremler daha sık olmakla beraber, kayıplar ise daha düşüktür. Bu düşük kayıpların en büyük nedeni, küçük yaşta başlayan afet eğitimleri, kurumların ve kişilerin afete hazırlıkları sayesinde kazanmış oldukları afet bilincidir. Bu bilincin ülkemizde kazanılmasında gerek kişilerin gerekse kurumların büyük çabalar harcamaları gerekmektedir. Biz OPTİMED olarak gerek yaptığımız çalışmalarla, gerekse paylaşımlarımızla her zaman etkin olarak bu sürece destek vermekteyiz.

"Felaket Başa Gelmeden Evvel Önleyici ve Koruyucu Tedbirler Düşünmek Lazım. Felaket Geldikten Sonra Dövünmenin Yararı Yoktur."

Mustafa Kemal ATATÜRK

OPTİMED



Hastane Afet Planı

Afetler; Önceden beklenmedik yerde (!) ve zamanda (saniyeler-saatler içinde) ortaya çıkan, doğa ve canlılar üzerinde oluşturdukları zararlı etkilerini, meydana geldikleri bölgelerin, eyaletlerin ya da ülkelerin tek başlarına karşılayamayacakları büyük olaylardır. Afetlerdeki büyük zararı önceden yapılmış kurumsal, bölgesel ve ulusal afet planları olmayan hazırlıksız yakalanan toplumlar görmüştür. Ülkemiz de yakın zamanda Marmara ve Düzce depremleri ile birlikte bu sorunları yaşamıştır. Yüksek sayıda can kaybı ve yaralının yanı sıra, afet durumunda koordinasyon eksikleri, planlama yetersizlikleri de ön plana çıkmıştır. Sağlık kuruluşları, yapıları ve işlevleri gereği tüm afetlerde hem direk hem dolaylı olarak afet olaylarının içerisinde yer almaktadırlar. Yaşanan deprem felaketi sırasında sağlık kuruluşlarının da afet durumlarına yeteri kadar hazır olmadıkları ortaya çıkmıştır.

2009 yılında yayınlanan Sağlık Kurum ve Kuruluşlarında Hasta ve Çalışan Güvenliğinin Sağlanması ve Korunmasına İlişkin Usul ve Esaslar Hakkında Tebliğ ile ilk adım atılmıştır. Bu tebliğ ile sağlık kuruluşlarında Hastane Afet Planı uygulaması zorunluluğu getirilmiştir. İlerleyen zamanlarda mevzuatta yapılan güncellemeler ve değişikliklerle beraber standartlar artırılmış ve sağlık kuruluşları bu konuda belli bir bilince sahip hale getirilmiştir.

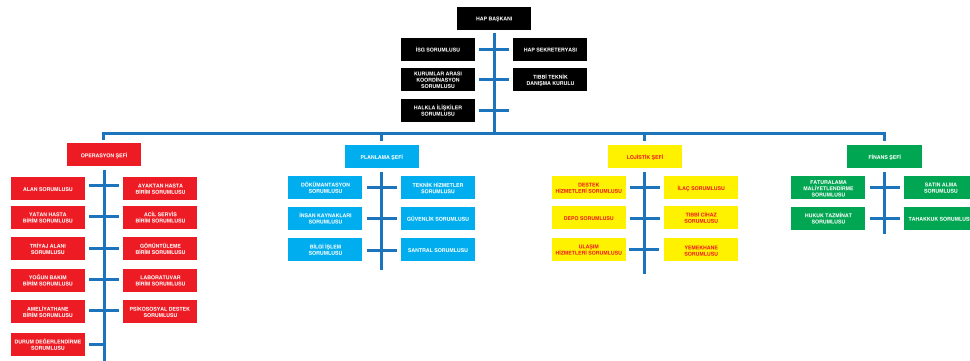
Hastane Afet Planları, hastanelerin direk ya da dolaylı olarak içerisinde yer almak zorunda kaldığı acil durumlara; doğru ve zamanında yanıt verebilmek için organize edilmiş işlevsel yapılanma sistemidir.

- Hastanelerin afet tehlikeleri karşısında zarar görebilirliğini azaltarak, personelin, hasta ve hasta yakınlarının can güvenliğini korumak, yatırım ve donanımın zarar görmesini önlemek.

- Afetlerde kullanılacak açık ve anlaşılır komuta ve kontrol mekanizmalarını, standart işleyiş ve uygulama kurallarını oluşturmak,
- Tüm paydaş kişi ve kurumların afet ve acil durum görev ve sorumluluklarını tanımlamak
- Afet durumlarında hastanelerin ilk 72 saat kendilerine yetebilmeleri için gerekli düzenlemeleri gerçekleştirmek,
- Eğitim ve tatbikatlar ile afete hazırlık düzeyini sürekli artırmak.

- Hızlı, uygun ve etkili müdahale gerçekleştirmek,
- Rutin hizmetlerin aksamamasını, kritik hizmetlerin kesintisiz sürdürülmesini sağlamak,
- Kaynakları en iyi ve etkin şekilde kullanmak,
- Gerektiğinde kapasitenin artırılmasını sağlamak.
- Genel sağlık müdahalesine ve halk sağlığını korumaya yönelik temel çalışmalara katkıda bulunmaktadır.

Afetlerde kurum içinde organizasyon önemli bir konudur. Bu bakımdan afetlerle ilgili görevlerin ve kişilerin belirlendiği ayrı bir organizasyon şeması hazırlanmalıdır. Optimed Hastanesi, hastane afet planı ile ilgili organizasyon şemasını hazırlamış ilan etmiştir.



Planlama ekibi; alt yapı, santral, bilgi işlem, insan kaynakları, güvenlik gibi hastanenin işleyişi için önemli olan destek sistemlerinin yürütüldüğü ana bölümdür. Bu bölümde görev yapan personel mavi renk yelek ile görev yapar.

Özellikle deprem gibi durumlarda hastanelerin, gelen afetzedelere daha hızlı ve daha iyi hizmet vermesi için sağlık kuruluşlarında triyaj uygulaması yapılır. Triage, hastanın mevcut sağlık durumuna göre sınıflandırılması olup, triyaj işlemi START Sistemi (Simple Triage And Rapid Transport) felsefesine uygun şekilde yapılır. Ayrıca afetin büyüklüğüne göre bu sisteme uygun triyaj bekleme alanları oluşturulur.