

## HASTANE AFET PLANI

Yard. Doç. Dr. Didem Ay  
Yeditepe Üniversitesi  
Acil Tıp Anabilim Dalı

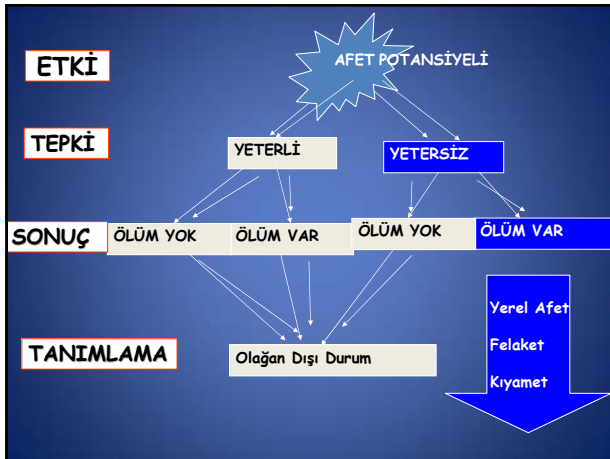
## Sunum Planı

- Afet Potansiyelleri Nelerdir?
- Afetin Tanımları
- Afetin Safhaları
- Afetin Cevap Safhaları
- Afet Planlaması
- HEICS=HAP
- Afet Planı Hazırlanırken

- Erzincan Depremi-1945
- Çernobil Faciası-1986
- Midwest Sel Baskını-1993
- California Depremi-1994
- Tokyo Metrosu Kimyasal Saldırı-1995
- El-Nino Kasırgası-1997
- Marmara Depremi-1999
- Mali Depremi ve Tsunami-2005

## Afet Potansiyelleri

- Makro Yaşam Kaynaklı—Meteor, gezegen yağmuru
- Mikro Yaşam Kaynaklı—HIV, SARS
- Normo Yaşam Kaynaklı
- İnsan Kaynaklı—Terörizm, Yangın, Trafik, NBC silah
- Doğa Kaynaklı—Deprem, Sel, Fırtına, Kuraklık, Tsunami



## Afetin Kapsamlı Tanımı

Olağan yaşam ve zaman akışında;

Öngörülemeyen bir yer ya da bölgede;

İnsan yaşamına bireysel ya da toplu son verme gücü taşıyan;

Makro, normo ve mikro yaşama ait potansiyellerden herhangi birinin harekete geçmesi ile başlayan;

İnsanoğlunun bireysel ve/veya toplumsal fizik, teknolojik, psikolojik ve sosyolojik gücü ve yaşamsal yetkinlikleri ile oluşan etkiyi gidermede yetersiz kalması sonucu meydana gelen;

Temelde insan yaşamını sonlandırmaya ve/veya sakat bırakacak yıkıcı ve kırıcı etkilere meyilli OLAYLAR ZİNCİRİDİR.

## Hastane İçin Afet Tanımı

- Günlük alıřma düzenini bozan herhangi bir olay
- Halen mevcut imkanlar ile altından kalkılamayacak olay
- Hastanedeki ekibin gücünü aşacak sayıda yaralı/hasta başvurmasına sebep olan olay

## Hastane Açısından Afet Tipleri

- DOĐAL
- İ
- Dış
- Karma
- İNSAN KAYNAKLI
- Terörizm
- Trafik Kazası

## Afet

- WHO: Dış yardım gerektirecek büyüklükte ani ekolojik olaydır.
- ACEP (American College of Emergency Physicians): Belirli bir bölge veya toplulukta sağlık bakımının ihtiyaçlarını karşılama kapasitesini aşan doğal veya insan kaynaklı yıkıcı glerdir

## Afetin Safhaları

1. Afet ncesi:
  - Korunma
  - Afet planları yapma
2. Afetin Oluř Safhası (birkaç dk veya gün sürebilir)
3. Afet Sonrası

## Afete Hazırlıkta Dikkat Edilmesi Gerekenler

- Haberleşme
- Bilgilenme
- Planlama
- Koordinasyon
- Kaynak Kontrolü
- Sınırlı zaman ve efor cevabı
- Çevresel faktörler
- Ulařım
- Personel
- Yapabilme yeteneėi
- Basit kiřisel ihtiyaçlar
- Finans

## Afete Cevap Safhaları

1. Aktivasyon
  - Haberdar olma: Haberleşme
  - Haberi doėrulama: Olay yeri incelemesi
  - Otoritelerle Haberleşme: Koordinasyon ve bořaltma

## Afete Cevap Safhaları

### 2. Müdahale Fazı

- Arama Kurtarma
- Triaaj
- Yardım, Yaşam Desteği (cerrahi ve tıbbi), Stabilizasyon
- Tekrar Triaaj
- İleri tıbbi-cerrahi Yaşam Desteği ve Stabilizasyon
- Transport
- Definitif Tedavi (tıbbi-cerrahi)

## Afete Cevap Safhaları

### 3. Toparlanma Safhası: Herşeyi normale döndürme

- Olay yerinin kazazedelerden ve ölülerden temizlenmesi, dekontaminasyon
- Hijyenik su ve gıda
- Sanitasyon
- Halk sağlığı ve psikolojik destek
- Kritik yapma-ders alma
- Yeniden yapılanma



*Felakette amaç, mümkün olduğunca çok insan yaşamını kurtarmaktır.*

## TRIAJ: Sıraya sokmak, ayıklamak

- "Yaralanan insanların yaralanma derecelerine göre sınıflandırılması ve tedavi önceliklerinin belirlenmesi"
- Var olan tüm olanakları; en çok yaşamı kurtarabilmek ve en az sekele neden olacak tıbbi gereklere göre yönlendirmek ve paylaşmak amaçlanır.
- Kurallar; felaket potansiyelinin şiddetine, yaralı sayısına, eldeki tıbbi yapıya, kurtarma, nakil ve cerrahi olanaklara göre değişir.
- Yaralının ulaştığı her tıbbi basamakta yeniden yapılmalıdır.

## ....Hastanesi...



## HAP ve KAP

- HAP: Hastane Afet Planı
- KAP: Kurum Afet Planı
- Afet sırasında hemen devreye giren
- Belirli bir sistematığı olan
- Görevlilerin görevlerinin önceden çok iyi tanımlandığı
- Kayıtların düzenli tutulduğu
- Her alanda ortak dilin kullanıldığı afetle mücadele sistemi

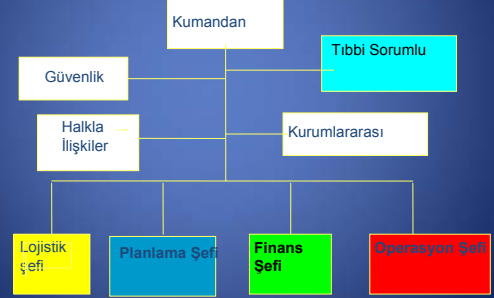
## HEICS=Hospital Emergency Incident Command System

- Kriz zamanında tıbbi kuruma operasyonda yardımcı olmak için ortaya çıkmıştır
- 1980'lerde California'da itfaiye departmanının katkılarıyla ortaya çıkan Olay Yönetim Sistemi (ICS) nin hastanelere uyarlanmış halidir.
- Hasta akımı ve mevcut hastaların yönetimi ile ilgilidir.
- Örnek organizasyon tablosu, görev tanımları ve eğitim planları mevcuttur.

## HEICS

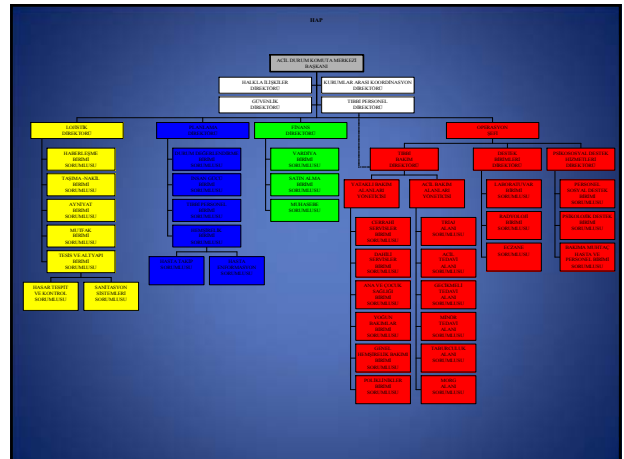
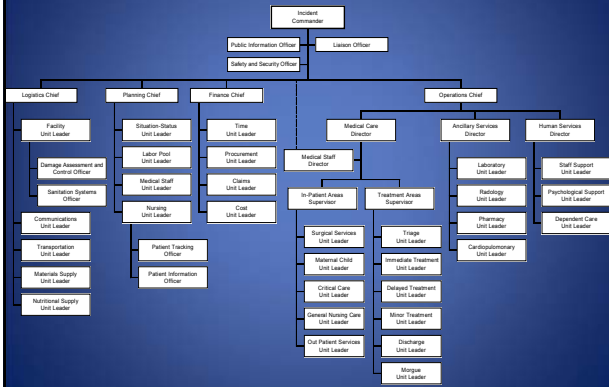
- Sorumluluğa yönelik kumanda zinciri
- Görev ve dilin genel olması nedeniyle geniş kabul
- Görev düzen formlarının kullanımı ile işlerin önceliklendirilmesi
- Çeşitli tip ve büyüklükteki acil durumlarda uygulanabilme
- Acil duruma cevapta yapılanların tam dokümantasyonu
- Sistem içindeki kaynakların çabuk transferi
- HEICS dallarından her birinin uygulamada duruma uygun esnekliği
- Bulunan hastane departmanlarındaki görevlere benzer görevler kapsamı

## HEICS Temel Yapı



### HOSPITAL EMERGENCY INCIDENT COMMAND SYSTEM

Organizational Chart



## Afet Planlaması Afet Yönetimi ile Aynı Değildir!!

*Afetler için planlama bir acilin yönetim prensiplerinden farklı olmalıdır*

## Afet Planlaması

- Devamlı
- Bilinmeyenleri azaltmayı amaçlar
- Uygun hareketi belirler
- Ne olabileceğini cevaplar
- Eğitim sürecidir

## "Afet Yönetiminde" Bulunanlar...

- Uyarı
  - Olay öncesi hazırlık
  - Arama ve kurtarma
  - Yaralı bakımı ve ölü
  - Refah ihtiyaçları
  - Gerekli servislerin tekrar yapılması
  - Devam eden tehlide karşı koruma
  - Toplumsal düzen
- "Etkenin oluşturduğu talepler"
- Aynı zamanda iki tip talep oluşur
- İletişim
  - Sürekli durum değerlendirmesi
  - Kaynakların yer değişimi ve kullanımı
  - Koordinasyon
  - Otoritenin çalışması
- "Cevabın oluşturduğu talepler"

## Hastane Afet Planları Yapılırken

- Afet plan aktivasyonu
- Hastane kapasitesinin belirlenmesi
- Afet yönetiminin uygunluğu
- Haberleşme
- Lojistik destek ve finans yeterliliği
- Hastane afet uygulama ve tedavi alanları
- Eğitim ve tatbikat

## Hastane Afet Planları Yapılırken

- Hastanelerde afet sonrası çalışma şartlarının çok kısıtlı olabileceğini bilmek ve buna göre önlem almak gerekir.
- Felaket anında hastanenin de bina ve kaynaklar açısından ciddi şekilde etkilenmiş olabileceği akılda tutulmalıdır.
- Hastaneler, bir yandan çok sayıda hasta tedavisi için planlama yaparken bir yandan da afetten doğrudan etkilenmiş bir konumda olabileceklerini dikkate almalıdırlar.

## Hastane Afet Planları Yapılırken

- Her hastanenin fiziksel altyapısı, personel özellikleri, imkan ve kaynakları birbirinden farklıdır.
- Bunun sonucunda bir hastanenin herhangi bir afet durumunda vereceği tıbbi yanıt diğerinden farklı olacaktır.
- Bu nedenle her hastanenin afet ya da benzeri acil durumlar için kendisine göre hazırlanmış bir afet planı olmalıdır.

## Hastane Afet Planı

- Amaç morbidite ve morbiditeyi azaltmak olmalıdır

VE

- Bu arada hastanedeki diğer hastalara da kaliteli bakım verilebilmelidir

## Hastane Afet Planı

- BASİT VE ESNEK OLMALI
- UYGULAYACAK KİŞİLER TARAFINDAN HAZIRLANMALIDIR

## Başarılı Bir Plan

- BASİTLİK
- ESNEKLİK
- KOORDİNASYON
- LİDERLİK
- İLETİŞİM

öğelerini taşımaktadır

## Basitlik

- Hastane personeli günlük rutinde planın farkında olmalıdır
- Normal işleyişten sapma olursa karışıklık başlar
- İnsanlar hergün uyguladıklarını en iyi yaparlar

## Esneklik

- Cevabı duruma göre adapte etmeye olanak sağlar.
- Plan karar almada iskelet görevi yapar.

## Koordinasyon

- Kriz anında ne yapmanız beklendiğini biliyorsanız diğerlerinin de ne yapacağını basitçe biliyorsunuz demektir
- Kapasite ve kaynakların iyi bilinmesini gerektirir (iç ve dış).
- İsrar ve kargaşayı önler



## Liderlik

- Yapılan her planda olmalıdır ve planın başarılı veya başarısızlığını belirler
- Kişiden bağımsız olmalıdır

## Lider

- Sakin olmalıdır.
- Açık ve kesin direktifler vermelidir
- İhtiyaç önceliklerini sürekli tekrar değerlendirmelidir

## İletişim

- İç ve dış: Çoğunlukla karışır ve zorlaşır.
- Etkili iletişim gerekir.
- Zayıf iletişim: Etkisiz kalır ve paniğe neden olabilir.

## Etkili İletişim

- Doğru bilginin, doğru kişilere, doğru zamanda anlaşılabilir ve etkili biçimde verilmesidir.
- Genellikle ilk alınan bilginin %50'si yanlıştır

## Hastane Afet Planı

- Yüksek düzeyde motivasyon gerektirir
- İlk adım planımızı bulup üzerinden geçmektir.
- Çalışabilir mi sorgulanmalıdır
- Kim sorumludur öğrenilmelidir
- En kötüsü için hazır olunmalıdır

## Anahtarlar

- Hastaların hastaneye girişi doğrudan ve açık olmalıdır
- Hasta akışı hızlı ve doğruca hastane içine olmalıdır
- Triaaj alanı yakın olmalıdır.
- Tedavi alanları önceden belirlenmiş ve işaretlenmiş olmalıdır

## Anahtarlar

- Hastalar hızlıca ve doğru bir şekilde tanımlanmalı ve içeri alınmalıdır.
- Komuta yeri operasyonel olmalıdır.
- Komuta yapısı yerinde olmalıdır.
- İlk haberde acilde, ameliyathanede ve yoğun bakımda yataklar ayrılmalıdır

## Anahtarlar

- Tüm alanlarda güvenlik sağlanmalıdır.
- Personelin hızlı çağırılması için sistem olmalıdır.
- Sahadan hastaneye etkili iletişim sağlanmalıdır
- Hastane içinde etkili iletişim sağlanmalıdır

## Anahtarlar

- Aileler ve medya için bilgi alanları oluşturulmalıdır
- Hastane için gerekli kritik araç-gereçlere hızlı erişim sağlanmalıdır
- Kurbanlar ve personel için psikolojik destek sağlanmalıdır.
- Su, elektrik, transfer gereçleri için planlar yapılmalıdır

## Anahtarlar

- Hastanedeki hastalar ve personel için boşaltım planları yapılmalıdır.
- Diğer hastaneler ve etraftaki topluluklarla karşılıklı yardımlaşma anlaşmaları yapılmalıdır.
- Kontamine/enfekte hastaları tanılama, izolasyon ve tedavi alanları tanımlanmalıdır
- Pratik, pratik, pratik

## Eve Mesaj

**AFETLER HIÇBİR  
ZAMAN PLANLARA  
UYMAZLAR!!!!**

