



22.03.2024 TARİHLİ ANTALYA ASKOM KARARLARI

- İlgi:** a) 11.05.2000 tarih ve 24046 sayılı R.G. 'de yayımlanan Acil Sağlık Hizmetleri Yönetmeliği
b) 24.03.2004 tarih ve 25412 sayılı R.G. 'de yayımlanan Acil Sağlık Hizmetleri Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik.
c) Sağlık Bakanlığı Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün 29.03.2014 tarih ve 20145316.2450/300 sayılı yazıları.
d) Sağlık Bakanlığı Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün 04.06.2015 tarih ve 39942531/300/5249 sayılı yazıları.
e) Sağlık Bakanlığı Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün 11.04.2018 tarih ve 39942531-301-99/E.2627 sayılı yazıları.

İlgi (a,b,c,d,e) tarihli ve sayılı yazılara istinaden, İlimizde yürütülmekte olan Acil Sağlık Hizmetleri Koordinasyon Komisyonu 22.03.2024 tarihinde Antalya İl Sağlık Müdürlüğü Toplantı Salonunda, ASKOM üyesi kurumlara ait temsilcilerin katılımı ile yapılmış ve aşağıdaki kararlar alınmıştır;

1. Acil servise başvuran hasta sayısında artış olması ve bu durumun acil servis imkânları ile yönetilemeyecek hale gelmesi durumunda 112 KKM 'ne yoğunluk bildirim yapılmadan önce; hastanede görev yapmakta olan personel ile diğer birimlerin imkânlarından yararlanılması, hastane genelinde acil servis yoğunluğunu azaltmak amacıyla acil servis sorumlu tabibi tarafından mevzuatta öngörülen önlemler baştabip onayıyla uygulandıktan sonra başhekim, ilgili başhekim yardımcısı ya da bunların yetkisine sahip birisi tarafından yoğunluk bildiriminde bulunulması gerekmektedir. KKM tarafından ise araç takip sistemi üzerinden zorunlu haller dışında aynı hastaneye eş zamanlı çok sayıda ambulans girişi olmaması için azami özen gösterilecektir.
2. 112 KKM tarafından nakil koordinasyon ya da danışma için aranan görevli (icapçı ya da nöbetçi) doktorlar telefonlara cevap vermeli veya kısa sürede geri dönüş yapmalı, davet edildiğinde kayıtlı telefon konferansına katılmalıdır
3. Multidisipliner yaklaşım ve "kritik bakım" gerektiren hastalar için «Acilden-Servise» nakillerde kabul eden uzman acil servis üzerinden hastanın kabulünü uygun görüyor ise; kabul eden hastanenin ilgili hekimleri hastanın acile mi ilgili servise mi alınacağını aralarında görüşerek hastanın tesliminden önce 112 KKM' ne bildirmelidir.
4. Nakil formunun otomasyon sistemi üzerinden tam ve eksiksiz gönderilmesi durumunda nakil koordinasyon süreci başlatılacaktır, eksik-hatalı form nedeniyle yaşanacak sorunlardan mevzuat gereği nakil talebi oluşturan taraf sorumludur.
5. Zaman kaybının hasta zararı oluşturacağı, stabilizasyonu tam olarak sağlanamayan, kritik bakım gerektiren hastaların bulunduğu hastanede uygun branş veya icapçı hekim olmaması, stabilizasyonu için gerekli işlemlerin yapılamaması durumunda sevk işleminin uygun servis/yoğun bakım bulunması beklenmeksizin başlatılması ve gerekirse hastaların 3.basamak hastanelerin acil servisine kabulünden sonra uygun servis ya da yoğun bakıma yatışı sağlanmalıdır.
6. İl genelindeki Kamu Hastanelerine ait Uygunsuz Sevk Vakaları değerlendirildi.
7. İl geneli Red Vakaları değerlendirildi.