T.C

ANKARA VALİLİĞİ

İl Sağlık Müdürlüğü

Sayı : 18504695/319/

Konu : Kasım Ayı ASKOM Acil Uzman Dal

Nöbetleri Komisyonu

**KOMİSYON KARARI**

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) S.B.Ted.Hiz.Gn.Müd.’nün 16.10.2009 tarihli ve 27378 sayılı Yataklı Sağlık Tesislerinde Acil Servis Hizmetlerinin Uygulama Usul Ve Esasları Hakkında Tebliğ.

İlgi (b) sayılı Yönetmeliğin 4. madde v) bendinde bahsedilen Acil Sağlık Hizmetleri Koordinasyon Komisyonu (ASKOM)’nun Kasım ayı Acil Uzman Dal Nöbetleri Komisyon toplantısı 25.11.2015 tarihinde İl Sağlık Müdürlüğü Farabi Konferans Salonu’nda İl Sağlık Müdürü Başkanlığında, 1. Bölge KHB Genel Sekreterliği Tıbbi Hizmetler Başkanlığı, 2. Bölge KHB Genel Sekreterliği Tıbbi Hizmetler Başkanlığı, 3. Bölge KHB Genel Sekreterliği Tıbbi Hizmetler Başkanlığı, Halk Sağlığı Müdürlüğü ve ekte listede isimleri bulunan katılımcılarla yapılmış ve aşağıdaki kararlar alınmıştır.

GÜNDEM

1. Sekonder Sevklerde Hasta Çıkış İşlemi Yapılmamasından Kaynaklanan Sorunların Değerlendirilmesi
2. Kardiyoloji Sevklerini Değerlendirme Komisyon Raporunun Sunumu
3. Aralık 2015 Uzman Dal Nöbetlerinin Belirlenmesi
4. Şubat 2015 Vaka Redlerinin Değerlendirilmesi

KARARLAR:

1. Hastaneler arası sevklerde, sevki gerçekleştiren hastanenin hasta çıkış işlemi yapmaması nedeniyle hastayı kabul eden hastanenin provizyon alamadığı, bu nedenle hasta tesliminin geciktiği, hasta yakınları ile hastane personeli ve 112 ekiplerinin karşı karşıya geldiği bildirilmektedir. Hem hastaların hem de çalışan personelin mağduriyet yaşamaması bakımından hasta nakillerinde taburcu işlemlerinin gerçekleştirilmesi hususunun ilgili tüm personele tebliğine,
2. Temmuz 2015 ASKOM Kararı gereğince oluşturulan “primer ve sekonder acil kardiyolojik vaka sevklerini değerlendirme komisyonu” çalışmalarını tamamlamış, hazırlanan çalışma raporu ASKOM üyelerinin görüşüne sunulmuştur. Acil kardiyolojik vakaların sevklerinde komisyonun hazırlamış olduğu rapor doğrultusunda hareket edilmesine, uygulamanın Aralık 2015 itibariyle başlatılarak, uygulamanın sağlıklı yürütülebilmesi bakımından 112 çağrı kayıt ve operasyon yönetim sistemi ile entegre çalışılması ve bilgi güncellemesinin anlık online olarak yapılmasına,

Acil Kardiyoloji Vaka Sevklerinin Yönetimine İlişkin Alınan Kararlar

1. Aramalar acil çağrı merkezi üzerinden yapılacak ve görüşmeler kayıt altına alınacaktır.
2. Aramalarda Müdürlüğümüze bildirilen ilgili doktor telefon numaraları kullanılacak olup, 112 çağrı kayıt ve operasyon yönetim sistemine kayıtları 112 Başhekimliği tarafından yapılacaktır. Hastaneler tarafından görevli personel ve telefon numarası değişiklikleri resmi yazı ile ivedilikle Müdürlüğümüze bildirilecektir.
3. Yeri ve yeterli donanımı olduğu halde vaka kabul etmeyen özel hastaneler o günkü sıralamadan çıkarılacaklardır.
4. Sahadan alınan acil kardiyolojik vakaların sevklerinde en yakın hastaneye uğranılacak, vakanın acil servis hekimi tarafından değerlendirilmesi ve sevk kararı acil servis hekimi tarafından verilecektir.
5. Vakayı kabul eden uzman hekim vaka kabulünde sorun yaşanmaması adına acil servis şefini bilgilendirecektir.
6. İlimiz Genel Sekreterlikleri ve Halk Sağlığı Müdürlüğü koordinasyonunda Uzman Hekimlerden bir eğitim grubu oluşturulacak, bu eğitim grubu tarafından tüm ilçe hastaneleri acil nöbetçi hekimlerine kardiyoloji hastalarına yaklaşım, müdahale ve sevk kriterleri konusunda eğitim programı hazırlanacak, 6 ay içinde tüm acillerde çalışan hekimlerin bu eğitimlere katılımları sağlanacaktır.
7. Eğitim programı ile birlikte ortak bir müdahale ve sevk algoritması oluşturulacaktır.
8. Ekte gönderilen görevlendirme listesine giren hastaneler herhangi bir şekilde bu hizmeti tek taraflı olarak durdurmayacaklar, zorunlu hallerde en geç 10 gün öncesinden listelerin güncellenmesi için ASKOM’a bildirimde bulunacaklardır.
9. Aynı bölgede birden fazla hastane olması durumunda hastaneler gün sırasına gireceklerdir. Nöbetçi oldukları günlerde ayrım gözetmeden getirilen tüm kardiyoloji vakalarını 15 dakika içinde hastaneye kabulünü sağlayacaklardır.
10. Primer PTCA yapan hastaneler ve klinikler Sağlık Müdürlüğüne başvurarak sisteme kayıt olacaklar ve günlük hasta kapasite bilgilerini bildireceklerdir.
11. Hastanelerin tüm yatak bilgileri ile nöbetçi uzman hekimlerinin unvan, ad, soyad ve iletişim numaraları online olarak en geç her saat başı güncellenecek şekilde Komuta Kontrol Merkezi ekranlarında görünür olacaktır.
12. Vaka (kritik bulgular yoksa) daha önceden takipli ya da yakın zamanda girişimsel müdahale yapılmış ise ilgili hastaneye yönlendirilecektir.
13. Hastaneler ambulansla getirilen hastaların kabulünde herhangi bir sosyal güvence durumuna göre ayrım gözetmeyeceklerdir. Bu sisteme kayıt olan hastaneler Sosyal Güvenlik Kurumu ve diğer sağlık sigortası yapan kurumlara bildirilerek, bu vakaların ödemeleri için ek form istenmemesi yönünde çalışma yapılacaktır.
14. Primer Vakalarda:
15. İl ambulans servisi tarafından hastanelerin resmi olarak bildirilen telefon numaraları aranarak hasta bildirimi yapılacaktır.
16. Bildirim yapılan hastaların tümü acil vaka olarak değerlendirilecektir.
17. Anjiyosu yapılan vakaların aynı hastane içinde destek ve yoğun bakım hizmetleri

acil tedavinin devamı olarak verilecektir.

1. Ekibin bir araya getirilmesi tümüyle hastanenin sorumluluğunda olacaktır.
2. Uygun endikasyonu olan vakaların getirilmelerini takip eden en geç 60 dakika

içinde anjiyo olması sağlanacaktır.

1. Daha ileri müdahale gerektiren durumlarda, yer ayarlanması yapılmadan hasta

çıkışı yapılmayacak şekilde gerekli bakım hizmetleri hastaneler tarafından

sağlanacaktır.

1. Sekonder vakalarda:
2. Sevk eden hastane:
3. Hastasına müdahale algoritmasına göre gerekli müdahalelerini yerine getirecektir.
4. Hastaneler tarafından başka bir hastaneye sevki gereken hastalar için Sağlık Kurumları Arası Sevk Talep Formu tam olarak doldurulacak, Komuta Kontrol Merkezine fakslanacak veya [komutabilginotu@gmail.com](mailto:komutabilginotu@gmail.com) e posta adresine gönderilecek, bildirimin ulaşıp ulaşmadığı telefonla teyit edilecektir.
5. Komuta Kontrol Merkezi son 30 dakika içindeki önceki arama kayıtlarını da esas alarak, uygun hastaneyi belirleyecek, 15 dakika içinde hastanın götürüleceği hastaneyi görevlendirecek, hasta bilgilerini bildirilen eposta adresine gönderecektir.
6. Hasta bildirimden sonraki en geç 30. dakikada yola çıkartılmış olacaktır.
7. Görevlendirme ile birlikte hastanın ambulans ile (İl Ambulans servisi veya hastanenin ambulansı ile) yola çıkartılması sağlanacaktır. Hastane ambulansları bu görevlendirme için herhangi bir ek ücret talep etmeyecektir.
8. Kabul eden hastane;
9. Hastane ekibini bildirimden itibaren en geç 30 dakika içinde toplamış olacaktır. Bu sürede ekibini toplayamayan hastane 15 gün boyunca ikinci bir kere aranmayacak ve yazılı açıklaması istenecektir.
10. İkincil nakil olarak getirilen tüm vakalar da acil vaka olarak değerlendirilecek ve buna göre ek ücret talep edilmeyecektir.
11. Hastanın geliş mesafesine göre değişmekle birlikte, uygun endikasyonu olan vakalarda ambulansın hastane acil servisine girmesinden itibaren en geç 15. dakikada anjiyo olması sağlanacaktır.
12. Hastaların gelişebilecek diğer sorunları ve yoğun bakım gereksinimleri acil müdahalenin devamı niteliğinde olduğundan hastaneler tarafından acil vaka statüsünde olarak sürdürülecektir.
13. Değerlendirme
14. Sisteme entegre olan tüm hastaneler, kabul ettikleri hastaların akıbetlerini aylık olarak, oluşturulan bir form üzerinden (veya ASOS üzerinden elektronik ortamda) İl Ambulans Servisi Başhekimliği, İstatistik ve Epidemiyoloji Birimine bildirecektir.
15. Bildirim yapmayan hastanelere bir ay boyunca kardiyoloji hasta sevki yapılmayacaktır. Bildirimler sonucunda başarım oranları düşük olan ve müdahale süresi uzun olan hastanelere ASKOM üzerinden yazılı bildirim yaparak uyarılacaklardır.
16. Gerçekleştirilecek bildirimler üzerinden 6 aylık raporlar hazırlanarak, ASKOM’da görüşülecek ve sonuçlar ASKOM Komisyonunda değerlendirilecektir.
17. İlimizde 0-18 yaş psikiyatrik acil vakalarının; her ayın 01 ile 05. günleri Ankara Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hematoloji Onkoloji EAH, 06 ile 10. günleri Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi İhsan Doğramacı Çocuk Hastanesi, 11 ile 15. günleri Dr.Sami Ulus Kadın Doğum, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları EAH, 16 ile 20. günleri Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Cebeci Araştırma ve Uygulama Hastanesi, 21 ile 25. günleri Yenimahalle Devlet Hastanesi, 26 ile 31. günleri Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi tarafından kabulüne,
18. İlimizde “organ kopması” vakalarının her ayın **01 ile 04.** günleri Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi İbn-i Sina Hastanesi, **05 ile 08.** günleri Keçiören EAH, **09 ile 10.** günleri Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, **11 ile 16.** günleri Dışkapı Yıldırım Beyazıt EAH, **17 ile 18.** günleri Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Erişkin Hastanesi, **19 ile 24.** günleri Ankara EAH, **25 ile 31.** günleri Numune EAH tarafından kabulüne, çoklu replantasyon vakalarında Numune EAH’nın tercih edilmesine, 2. ve 3. vakalarda bir sonraki hastanenin tercih edilmesine,
19. İlimizde “organ kopması” vakalarında **05 ile 08** günleri arasında Keçiören EAH tutulmakta olan nöbetlerde, ilgili hastanenin personel eksikliği giderilinceye kadar majör travma ve multipl travma vakalarının KKM tarafından zaruri durumlar haricinde yönlendirme yapılmamasına dikkat edilmesine ve sorun giderilinceye kadar diğer hastanelerimizin bu konuda gerekli desteği sağlamalarına,
20. İl genelinde mesai saatleri dışında, hastane dışı nöroloji branşı uzman hekim konsültasyonlarının; Aralık 2015 Ankara EAH, Ocak 2016 Atatürk EAH, Şubat 2016 Dışkapı Yıldırım Beyazıt EAH, Mart 2016 Numune EAH, uzman hekimleri tarafından karşılanmasına,
21. İl genelinde mesai saatleri dışında, hastane dışı üroloji branşı uzman hekim konsültasyonlarının; Aralık 2015 Dışkapı Yıldırım Beyazıt EAH, Ocak 2016 Numune EAH, Şubat 2016 Atatürk EAH, uzman hekimleri tarafından karşılanmasına,
22. İl genelinde mesai saatleri dışında, hastane dışı kulak burun boğaz branşı uzman hekim konsültasyonlarının; Aralık 2015 Dışkapı Yıldırım Beyazıt EAH, Ocak 2016 Numune EAH, Şubat 2016 Ankara EAH, uzman hekimleri tarafından karşılanmasına,
23. İlimizde Göğüs Cerrahisi branşında mesai saatleri dışında konsültasyon hizmetlerinde bu branşta icap nöbeti tutulan hastanelerimizin öncelikle kendi hastanelerinin uzmanları ile konsültasyon hizmetlerini yerine getirmelerine, kendi imkanları ile bu hizmeti yerine getirememeleri durumunda gerekçeleri ile birlikte 112 KKM’nin aranarak, KKM aracılığı ile Atatürk Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi EAH’den konsültasyon talebinde bulunmalarına,
24. İlimizde çocuk travma vakalarının birincil nakillerinde hasta kabulünün Çocuk Travma Merkezi olan Dışkapı Yıldırım Beyazıt EAH tarafından yapılmasına, nöbet düzenlemesinin yine aynı hastane tarafından yapılarak, ekte gönderilen nöbet listesine uygun olarak uygulamanın devamına,
25. İlimizdeki Kamu, Özel ve Üniversite Hastanelerinden gelecek taleplerin, sonraki toplantıda gündem oluşturabilmesi bakımından, Müdürlüğümüzün [**askom.ankara@gmail.com**](mailto:askom.ankara@gmail.com) adresine gönderilmesine karar verilmiştir.

Bu kararların takip ve yürütülmesinden 1. 2. ve 3. Bölge Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterlikleri, Üniversite Rektörlükleri, Özel Hastane Mesul Müdürlükleri ile 112 İl Ambulans Servisi Başhekimliği sorumludur.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | KOMİSYON BAŞKANI  Dr.M.Erkan ÇİÇEK  İl Sağlık Müdürü |  |
| ÜYE  Dr.H.Fazıl İNAN  Sağlık Müdür Yardımcısı |  | ÜYE  Prof.Dr.Öner ODABAŞ  1.Bölge KHB Tıbbi Hiz.Bşk. |
|  |  |  |
| ÜYE  Uzm.Dr.Murat PARPUCU  2.Bölge KHB Gen.Sek.V. |  | ÜYE  Dr.M.Sırrı KOTANOĞLU  3.Bölge KHB Tıbbi Hiz.Bşk. |
| ÜYE  Dr.M.Metin TUNÇER  Acil Sağ.Hiz.Şb.Md. |  | ÜYE  Dr.İbrahim ÜNLÜ  İl Ambulans Servisi Başhekimi |