

**ACİL SAĞLIK HİZMETLERİ KOORDİNASYON KOMİSYONU (ASKOM)
KARARLARI.**

İl genelinde acil sağlık hizmetlerinin sunum ve koordinasyonunda sorun yaşanmaması, hastaların tedavisinin yapılabilmesi için sağlık kuruluşuna mümkün olan en hızlı biçimde ulaştırılması adına daha önceki ASKOM kararları da değerlendirmeye alınarak 02/06/2015 tarihinde Tokat Devlet Hastanesi Konferans salonunda ve 08/06/2015 tarihinde Tokat Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği toplantı salonunda toplanılmış ve aşağıda sıralanan hususlar karara bağlanmıştır.

1-Yeterli şartların sağlanamadığı ve ileri tetkik ve tedavi için başka bir sağlık tesisine sevk gerektiren hallerde hastanın sevk edileceği sağlık tesisinin belirlenmesi, sağlık tesisleri arasındaki hasta sevk ve nakil işlemlerinin koordinasyonundan ve yürütülmesinden 112 KKM sorumludur.

2-112 KKM hastanelerdeki tüm ambulansları gerektiğinde görevlendirmeye yetkilidir. Hekimler sevk talebi için KKM' ye başvurduktan sonra şahsen yer bulma çalışması yapabilecektir. Yer bulunması durumunda KKM' ye bilgi verilerek sevk işlemi gerçekleştirilecektir.

3-Sevklerde ilgili branş hekimi yoksa (nöbetçi ya da icapçı olarak) hasta en yakın branş hekimi tarafından değerlendirilecek, sevk için gerekli hasta epikrizi, SAĞLIK TESİSLERİ ARASI VAKA NAKİL TALEP FORMU (Ek-9), yeni doğan sevklerinde YENİ DOĞAN SEVK VE NAKİL FORMU(Ek-7) doldurularak KKM' ye fakslanacak veya sistem üzerinden mail yoluyla gönderilecektir. Sevk işlemleri KKM tarafından takip edilecektir. Sevki yapacak veya sevki kabul edecek olan uzman doktor ilgili uzman doktorla görüşme talebinde bulunursa, KKM' nin koordinasyonunda görüşmeleri sağlanacaktır.

4- İlçe devlet hastanelerinde yan dal branş uzmanı gerektiren hastalar sevk işleminden önce ana branş uzmanı tarafından değerlendirilerek gerekirse ana branş tarafından sevk sağlanacaktır.

5- İl içi sevklerde, ihtiyaç duyulan branşta uzman hekim olmaması durumunda hasta en yakın hastanedeki ilgili branşa sevk edilecektir; yakın hastanede de ilgili branşta uzman hekim bulunmaması halinde sevk, KKM' ce belirlenecek hastaneye yapılacaktır.

6- Klinikte yatan hastaların başka bir hastane kliniğine sevki durumunda nakil ekipleri hastayı ilgili servise teslim edecek ve kabul eden hastane de hastanın ilgili servise ulaşmasında yardımcı olacaktır.

7- İl içinde yapılacak olan serviste yatan hasta sevklerinde acil sevk gerektiren durumlar dışında, nakli yapılacak olan hastane ile irtibatı sevki yapan ilgili uzman sağlayarak KKM' ye bilgi verecektir.

8- Psikiyatri Uzmanı tarafından değerlendirilmesi gereken hastalar, Tokat Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesinin acil birimi olmadığından, Tokat Devlet Hastanesi ve Gaziosmanpaşa Üniversitesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Hastanesi acil servislerine yönlendirilecektir.

9- Tokat Devlet Hastanesi Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi 2. seviye olduğundan, yasal olarak 32 hafta veya 1500 gr'ın altındaki bebeklerin ve bu durumdaki gebelerin 3. Basamak Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi olan Gaziosmanpaşa Üniversitesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Hastanesine sevki sağlanacaktır.

10- Uzman hekim bulunmayan ilçe Entegre Devlet Hastaneleri sevk ihtiyacı olan hastaları üst merkeze sevk edeceklerdir. Bu durumda acil doktoru sevk edeceği hastane Acil Servisine bilgi verecektir. Sevk edilen merkez hastayı itiraz etmeksizin kabul edecektir.

11- Her hastane il içi ve il dışı hasta sevklerini kendi ambulansları ile gerçekleştirecektir. 112 KKM hastane ambulanslarının yetersiz kaldığı durumlarda ambulans desteği sağlayacaktır. Sevk edilen hasta için 112 KKM' deki personel ve ekipman dışında destek gerekiyorsa hastayı sevk eden kurum personel ve ekipman desteği sağlayacaktır

12- Sevki yapılan hasta, hastanın tedavisinin gerçekleştirileceği bir sağlık tesisine kabulü sağlanıncaya kadar sevk yapan sağlık tesisinin sorumluluğundadır. Hastanın sevk edildiği sağlık tesisi, hastanın kabulü için gerekli tedbirleri almak ve bekletmeksizin tedavisini başlatmak ile yükümlüdür.

13- Hastane Acil Servisleri, KKM' nin onayladığı ve 112 Acil Yardım Ambulanslarının getirdiği hastaları itiraz etmeden kabul edeceklerdir. Uygunsuz olarak sevk edildiği düşünülen vakalar için acil servis hekimi ya da kabul eden hekim tarafından tutanak tutularak ilgili hastane başhekimliğine iletilecektir

14- Sevklerde yaşanan sorunlarla ilgili tutulan ve ASKOM' da görüşülecek olan tutanaklar, ilgili birimlere ASKOM toplantısından en az 1 hafta önce-gönderilecektir.

15- Hava Ambulans talepleri sadece KKM tarafından gerçekleştirilecektir. Hastaneler KKM' den onay almadan başka kurumlarla temasa geçmeyeceklerdir. Hava Ambulansı ile sevk edilecek hastanın epikrizi (Hava Ambulans Hasta Nakil Formu) doldurulup KKM' ne fakslandıktan sonra Hava Ambulansı talep edilecektir. Hava Ambulansı ile yapılan sevklerde KKM yönlendirmelerine özen gösterilerek gecikmelere sebebiyet verilmeyecektir.

16- Acil Sağlık Hizmeti veren tüm hastaneler tarafından aylık nöbet ve icapçı hekim listeleri ile iletişim bilgileri her ayın son haftasında 112 KKM' ye bildirilecektir. Ay içerisinde yapılan değişiklikler de gecikmeksizin KKM' ye bildirilecektir.

17- Acil Koroner Anjiyografi gereken hastaların sevkleri, bu işlemi yapabilecek en yakın hastaneye ivedilikle sağlanacaktır.

18- ERCP ve ROP Uygulamaları acil bir işlem olmadığından, ilgili hekim tarafından sevki sağlanarak KKM' ye bilgi verilecektir.

19- Yanık tedavisi için sevki gereken pediatrik hastaların takibi yer bulununcaya kadar mevcut hastanede öncelikle Çocuk Cerrahi yoksa sırasıyla Plastik Cerrahi, Genel Cerrahi ve Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Uzmanı tarafından yapılacaktır.

20- ASKOM Kararlarının ilgili tüm personele imza karşılığı tebliğ edilmesi ve yeni başlayan personelin uyum eğitimlerine ilave edilmesi sağlanacaktır.

21- ASKOM Kararlarına Acil Sağlık Hizmeti veren tüm kurumlar uymakla yükümlüdür.

22- Bu kararların takip ve yürütülmesinden GOP Üniversitesi Rektörü, İl Sağlık Müdürü ve Özel Hastane Mesul Müdürleri sorumludurlar.

23-Serviste yatan hastada gelişen acil bir durum söz konusu olduğunda ilgili branşların bulunmaması halinde, eğer hastanın durumu birden fazla bölümü ilgilendiriyor ve tanısı konulamıyor ise acil servise alınması ve ilgili branşlar tarafından değerlendirilip,yatışını uygun gören hekim tarafından servise yatış yapılması,eğer herhangi bir branş hekimi yatışı kabul etmiyor ise hastanın idari nöbetçi hekimi tarafından değerlendirilerek uygun görülen branş hekiminin servisine yatırılması, hastanın durumu tek bölümü ilgilendiriyor ve tanısı konulamıyor ise sevk eden ilgili branş hekimi ile görüşerek hastanın yatışının acil servis üzerinden yapılması ve direk servise çıkarılması (29 Mart 2017)