

Sağlık Kurumları İçin Afet ve Acil Durum Planlama Rehberi



**İstanbul Sismik Riskin Azaltılması ve
Acil Durum Hazırlık Projesi (İSMEP)**



T.C. İSTANBUL VALİLİğİ

AFAD[®]



T.C. İSTANBUL VALİLİğİ
İPKB
İSTANBUL PROJE KOORDİNASYON BİRİMİ

Afet Nedir?

Afet:

- Doğa, teknoloji veya insan kaynaklı bir olaydır.
- Fiziksel, ekonomik ve sosyal kayıplar doğurur.
- Gündelik yaşamı ve faaliyetlerini durdurur veya kesintiye uğratır.
- Toplumun kendi kaynaklarıyla çözüm üretmesini zorlaştırır.
- Yaşamı tehdit ettiği gibi, psikolojik açıdan da travma yaratır.

Ülkemizde depremler başta olmak üzere pek çok doğa, insan ve teknoloji kaynaklı afet yaşanmaktadır.



Afetlerden Kimler Etkilenir?

Birincil etkilenenler: Afet bölgesinde ikamet eden ve afeti doğrudan yaşayan kişiler.

İkincil etkilenenler: Birincil mağdurlarla ailevi ya da kişisel bağı olan bireyler.

Üçüncül etkilenenler: Buldukları yer gereği deprem veya benzeri afetler sonrasında görev almak ve afetzedelere hizmet götürmek durumunda olan ya da yaşanan afete medya yoluyla maruz kalan bireyler.

Doğru Bir Afet ve Acil Durum Planı Ne Sağlar?

- Tehlike ve risk değerlendirme, sizi etkileyebilecek afet ve acil durumları belirleyebilecek;
- Riskleri nasıl en aza indirgeyebileceğinizi tespit edebilecek;
- Afet ve acil durum organizasyonu ve ekiplerini oluşturabilecek;
- Afet öncesi, sırası ve sonrası için görevlendirmeler yapabilecek;
- Tahliye ve toplanma alanlarını ve kurallarını belirleyebilecek;
- Afet ve acil durumlar oluştuğunda nasıl müdahale edeceğinizi tanımlayabilecek;
- Afetlerde diğer kurum ve kuruluşlar ile işbirliği olanaklarını öğrenebilecek;
- Yıllık tatbikatlarla planınızı düzenli olarak test edebileceksiniz.

Afet ve Acil Durum Planlaması Neyi Hedefler?

- Can güvenliğinin sağlanmasını
- Tesis, ekipman, kayıtlar ve evraklar ile birlikte malların korunmasını
- Sağlık hizmetlerinin kesintisiz devam etmesinin sağlanması için gerekli önlemlerin alınmasını

Afet ve acil durumda:

- Olası yaralanmaların/kayıpların minimum olmasını
- Tehlikenin önceden belirlenmesi ve kayıplar yaşanmadan azaltılmasını
- Olası kayıplar ve sorumluluklardan oluşacak giderlerin azaltılmasını
- Test edilmiş süreçlerin ve ekipmanların kullanılmasını
- Her tür afet ve acil durum sonrası kurum/kuruluş/işletme/tesisın yeniden çalışmaya başlayarak ayakta kalmayı başarmasını



Sağlık Kurumları için Afet ve Acil Durum Planlamasının Temel Aşamaları



BİRİNCİ ADIM:

ÖNLEME VE ZARAR AZALTMA



İKİNCİ ADIM:

HAZIRLIK AŞAMASI



ÜÇÜNCÜ ADIM:

MÜDAHALE AŞAMASI



DÖRDÜNCÜ ADIM:

İYİLEŞTİRME AŞAMASI

Sağlık kuruluşları, afet ve acil durumlara hazırlıklı olabilmek için birden fazla plan hazırlamak durumundadır.

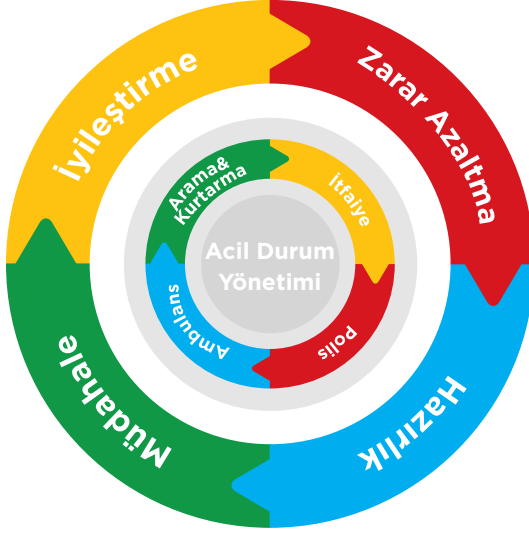
- “Sivil Savunma Kanunu” uyarınca “Sivil Savunma Planı” (1979).
- “Özel Güvenlik Hizmetlerine Dair Kanun” ve uygulama yönetmeliği uyarınca “Özel Güvenlik Belgesi” almış kurumlar için “Koruma ve Güvenlik Planı” (2004).
- “Sağlık Bakanlığı Sağlıkta Kalite Standartları” uyarınca “Tesis Tahliye Planı” (2013).
- “İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu” uyarınca “Acil Müdahale Planı” (2013).
- “Hastane Afet ve Acil Durum Planı (HAP) Uygulama Yönetmeliği” kapsamında “Hastane Afet ve Acil Durum Planı” (2015).
- “Hastane Afet ve Acil Durum Planı (HAP) Uygulama Yönetmeliği” kapsamında “Hastane Afet ve Acil Durum Planı” (güncelleme 18 Mart 2020).

Hastane Afet ve Acil Durum Planı hazırlamak için izlenen temel adımlar:

- Görevlendirilecek kişilerin belirlenmesi
- Afet ve acil durumlar için tehlikelerin belirlenmesi
- Belirlenen tehlikelerin olumsuz etkilerini önleyici, sınırlandırıcı tedbirlerin alınması
- Acil durum müdahale prosedürlerinin oluşturulması
- Dokümantasyon
- Çalışanların eğitimi
- Tatbikat
- Hastane Afet ve Acil Durum Planı'nın yenilenmesi



Hastane Afet ve Acil Durum Planı (HAP), hastanelerin çatı planıdır. Plan, hastanenin tüm bileşenlerini kapsayan afet ve acil durumlara yönelik risk değerlendirmesi yapıldıktan sonra, **1. Önleme/Risk Belirleme ve Zarar Azaltma**, **2. Hazırlık**, **3. Müdahale** ve **4. Rehabilitasyon/İyileştirme** aşamalarını içerecek şekilde oluşturulmalıdır.



Afet Yönetimi Döngüsü

1. Adım: Önleme ve Zarar Azaltma

Afet yönetiminin bu ilk evresinde, deprem benzeri afetlerde yapısal ve yapısal olmayan nedenlere bağlı zarar görülebilirlik riskleri ve afetler gerçekleşmeden çok önce olası zararları azaltacak olan adımlar belirlenmektedir.

Önlem, yapısal ve yapısal olmayan (tesisat, eşya vb.) riskler ile birlikte çevresel risklerin tespit edilmesini ve asgari düzeye indirgenmesini içeren aşamadır. Bunun mümkün olmadığı durumlarda, can ve mal kaybını en aza indirmek için alınan tedbirler ise **zarar azaltma** olarak adlandırılmaktadır. Zarar azaltma evresi, pratikte iyileştirme evresindeki faaliyetlerle birlikte başlar, yeni bir afet ve acil durum oluşana kadar devam eder.

Sağlık tesislerinin risk değerlendirmesi yapılırken, **yapısal** ve **yapısal olmayan** riskler değerlendirilmeli ve risklerdeki zamana bağlı değişimler izlenmelidir.

BİNA ELEMANLARI



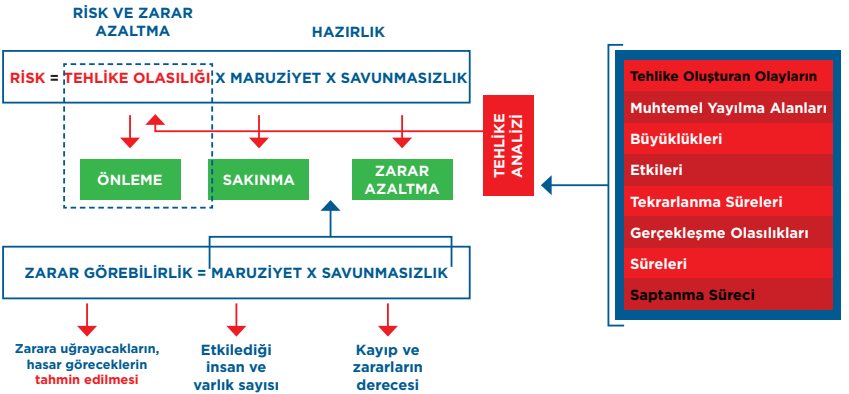
Yapısal ve Yapısal Olmayan Elemanlar

Risklerin Değerlendirilmesi

Tehlikeleri belirledikten sonraki adım, riskler üzerinde durmaktır. Risk analizini de kapsayan risk değerlendirmesi; mevcut tehlikelere bağlı risklerin meydana gelme olasılığını; insan unsurlarına yönelik yaralanmaları ve can kayıplarını; bina, kullanılan makine ile donanım ve çevrede oluşabilecek kayıpları ve hasar etki derecesini öngörebilmeyi amaçlar. Tehlikelere bağlı risklerin tanımlanması önemlidir.

Olası risk kontrolüne tabi tutulacak tehlike oluşturan olayların tehlike profili ile araştırılması gereken özellikleri.

RİSK YÖNETİMİ



Sağlık kuruluşlarında afet ve acil durum risk değerlendirmesi yapılırken:

- Afet ve acil durum tehlikeleri bakımından sağlık kuruluşu ile bulunduğu konum/yerleşim/nüfus/bölge bir bütün olarak ele alınmalıdır.
- Tehlike analizi yapılmalı, mevcut ve potansiyel tüm afet ve acil durum tehlikeleri tanımlanmalıdır.
- Zarar görülebilirlik analizi yapılmalıdır.
- Mevcut ve yeni gelişebilecek tüm afet riskleri kapsamlı biçimde belirlenmeli, olası tüm etki ve sonuçları (fiziksel, ekonomik, sosyal, çevresel vb.) değerlendirilmelidir.

2. Adım: Hazırlık Aşaması

Plan Hazırlama Komisyonu

Risk değerlendirmesi gibi analizleri ve planlama çalışmalarını yapabilmek için görevli idari personel ve iş güvenlikçilere kadar varan geniş kesimden temsilcilerin katılımıyla **Afet Kurulu**, **Planlama Ekibi** ve benzeri çalışma grupları oluşturulmalıdır. Bu ekibe farklı birimlerden uzman ve çalışanların katılması önemlidir.

Hastane Afet ve Acil Durum Planı hazırlanırken, organizasyon şeması ile görev tanımlarının yer aldığı **HAP Kılavuzu (2016)** kullanılmaktadır. Afet ve acil durum ekibinde yer alacak görevliler yedekleri ile birlikte belirlenerek organizasyon şemasında asil ve yedek olarak gösterilmelidir.



Hastane Binasının Fiziki ve Demografik Özellikleri

Planda;

- Hastane arazisinin deniz seviyesinden yüksekliği;
- Binanın yönlere göre oturma şekli;
- Bina çevresindeki doğal coğrafi yapılar;
- Hastanenin toplam arsa alanı (metrekare olarak);
- Hastane binasının oturma alanı (metrekare olarak);
- Binanın toprak üstü ve toprak altı kat sayısı;
- Binanın yükseklik ve derinlik ölçüleri;
- Binanın dış cephe özellikleri;
- Bina yapım şekli (betonarme, karkas vb.);
- Açık otopark alanları;
- Bahçe büyüklüğü;
- Helikopter pisti olarak kullanılabilir alanlar gibi bilgilerin bulunması gerekmektedir.

Hastane demografik bilgileri çerçevesinde özellikle aşağıdaki maddelerin kayıtlı altına alınarak planda belirtilmesi büyük önem taşımaktadır:

- Her kat için ayrı olarak hasta yatak sayısı;
- Hastane toplam yatak sayısı;
- Hizmet veren birimler;
- Özellikli birimler;
- Yoğun bakım yatak sayısı ve seviyeleri;
- Mutfak ve yemekhane kapasitesi;
- Hizmet araç sayısı;
- İleri tetkik ve görüntüleme kapasitesi;
- KBRN ünitesi;
- Morg kapasitesi;
- Otopark araç sayısı;
- Ameliyathane sayısı;
- İhtiyaç anında artırılabilir kapasiteler vb. bilgiler.



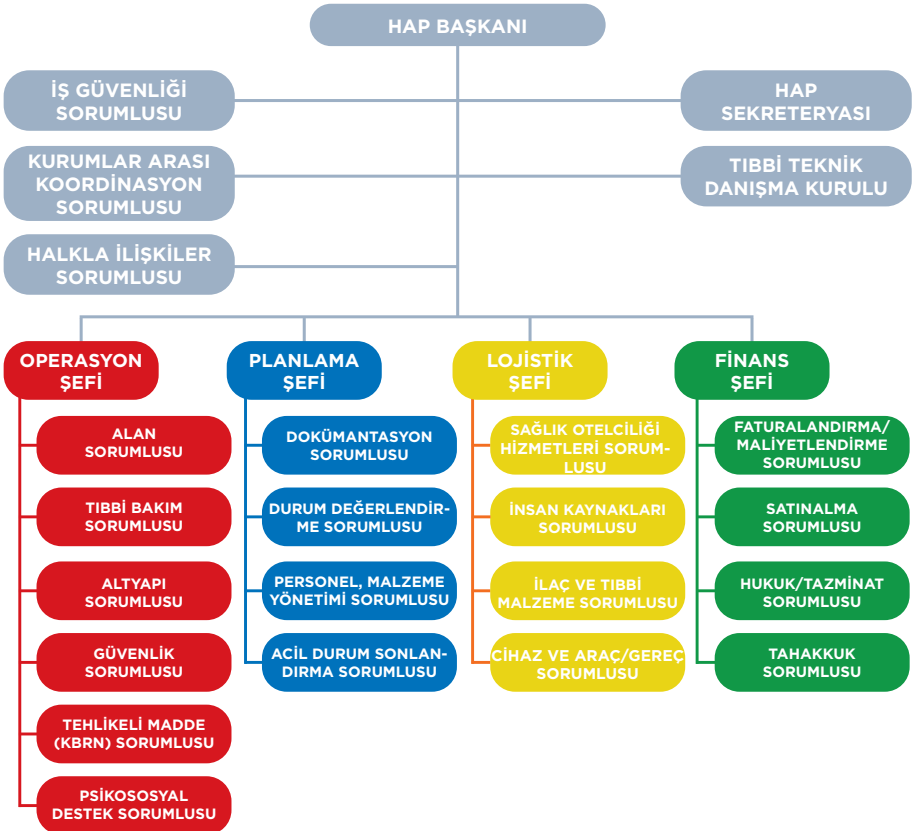
Mevcut Ekipman, Malzeme ve Diğer Kaynaklar

Planda bu bilgiler, yedekleri ve ne kadar süre kullanılacakları da belirtilerek yer almalıdır:

- Jeneratör (sayısı, gücü ve yakıt tank kapasitesi)
- Oksijen tank kapasitesi
- Su deposu kapasitesi
- Yangın algılama sistemleri
- Yangın söndürücüler
- Afet ve acil durum malzemeleri deposu ve kapasitesi
- Malzeme stokları

Organizasyon Şeması

Hastane Afet ve Acil Durum Planı hazırlanırken, organizasyon şeması ile görev tanımlarının yer aldığı *HAP Kılavuzu (2016)* kullanılmaktadır.



Planda; hazırlanan tıbbi kapasite, kurum içi ve dışı iletişim planları, toplanma alanları, Olaya Özel Planlar, Standart Operasyon Prosedürü (SOP), İş Akış Talimatı (İŞAT), Departman/Servis/Birim Müdahale Prosedürü ve Olay Eylem Planı ile krokiler yer almalıdır.

3. Adım: Müdahale Aşaması

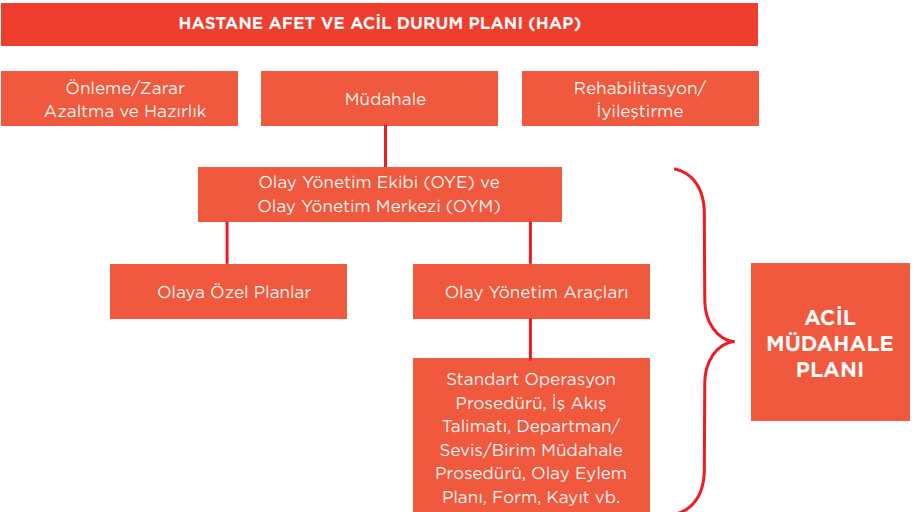
Müdahale aşaması, afet ve acil durum sırasında veya hemen sonrasında, mümkün olan en kısa süre içerisinde çok sayıda insanın hayatını kurtarma, yaralıların tedavisini sağlama, açıkta kalanların barınma, beslenme, tahliye, korunma, ısınma, güvenlik, psikolojik destek gibi yaşamsal gereksinimlerini karşılama çalışmalarının tümünü kapsayan aşamadır.

Afet ve acil durum öncesi hazırlanan planların ve alınan önlemlerin uygulamaya konulduğu, daha önce belirlenen ve bu çerçevede görev alacak olan personelin fiili çalışmalarının yer aldığı evredir. Olay anında can ve mal güvenliğini sağlamak için afet ve acil durum kaynaklarını kullanarak yapılan tüm iş ve işlemlerdir.

Olay Yönetim Sistemi (OYS)

Tüm tehlikeler ve her düzeydeki afet ve acil durumlara müdahale için oluşturulmuş modüler saha acil yönetim sistemidir.

Hastane bünyesinde meydana gelen acil durumlar Olay Yönetim Ekibi'nin (OYE) vereceği kararlara göre yönetilir. Hastane Afet ve Acil Müdahale Planı aktive edildiğinde, olağan yönetim modundan acil durum moduna geçilir ve OYE faaliyete geçer.



Olay Yönetim Sistemi Şeması.

4. Adım: İyileştirme Aşaması

İyileştirme aşaması, afet ve acil durumlar sonrasında sağlık kurumlarının yenilenmeye yönelik kısa, orta ve uzun dönem koordineli çabalarını ve süreçlerini içerir.

Afet ve acil durum iyileştirmesinin genel hedefleri:

- Afet ve acil durum hasarını en aza indirmek;
- Bireylerin ve toplumların duygusal, sosyal ve fiziksel iyi durum halini yeniden oluşturmak;
- Toplumun gelecekteki ihtiyaçlarını karşılamaya yönelik uyum sağlama fırsatlarını değerlendirmek;
- Gelecekte tehlikelere ve bunlarla ilişkili risklere maruz kalma seviyesini azaltmak.



Sağlık kurumları açısından kısa ve uzun döneme yönelik toplum temelli iyileştirme:

- Afet ve acil durumdan doğrudan etkilenmiş olan bireylere ve ailelere acil sağlık hizmetlerinin sunulmasını;
- Toplum sağlığı ve psikososyal iyileştirme ihtiyaçlarının belirlenmesini ve gerekli psikososyal çalışmaların önceliklendirilmesini (detaylı bilgi için bkz. *Afetlerde Psikososyal Destek Rehberi*);
- Toplum sağlığını iyileştirme çalışmalarının geliştirilmesini, uygulanmasını ve izlenmesini;
- Yüksek zarar görülebilirlik içeren toplum kesimleriyle iletişimin ve karar alma sürecine katılımının sağlanmasını;
- Mevcut organizasyonların ve yöntemlerin, afet ve acil durum sonrası görevli kurumların işlev kazanma zamanını en aza indirecek şekilde yenilenmesini/uyarlanmasını;
- Gelecekteki zarar azaltma ve planlama çalışmalarının geliştirilmesine katkıda bulunulmasını kapsamaktadır.



Uygulamalar

Afet ve Acil Durumlarda Haberleşme

Ulaştırma ve Altyapı Bakanlığı, afet ve acil durumlarda ulusal ve yerel düzeyde kesintisiz ve güvenli haberleşmenin sürdürülmesine yönelik koordinasyondan sorumludur. Türkiye'deki afet ve acil durum haberleşmesi için 2015 yılında Haberleşme Genel Müdürlüğü (HGM) tarafından Ulusal Düzey Haberleşme Planı oluşturulmuştur.

Hastanelerde ise afet ve acil durum sırasındaki haberleşme çok daha büyük önem taşımaktadır. Özellikle bina içi haberleşmenin herhangi bir nedenle kesilmesi veya azalması, öncelikle kurumun iç çalışmasını büyük oranda engelleyebilmektedir. Kurum içi anons sisteminin, afet ve acil durum sırasında bina tahliyesi ve genel anonslar açısından büyük önem taşıdığı unutulmamalıdır.

Haberleşme araçları:

- Telsiz Sistemleri
- Sabit Telefon Sistemleri
- İnternet Sistemleri
- Uydu Telefonları ve Uydu Sistemleri
- DECT Telefon Sistemleri
- Cep Telefon Sistemleri
- El megafonu



Eğitim Uygulamaları

Bir kurumda afet ve acil durum hazırlıklarını başlatmanın ilk adımı, eğitimlerin planlanması olmalıdır.

Verilen eğitimden en iyi şekilde yararlanılmasını sağlamak için, eğitim içeriği dikkatle hazırlanmalı ve bütün ayrıntıları planlanmalıdır. Teorik eğitim ile genel ve sayısal bilgilerin kalıcı bir şekilde verilmesi, uygulamalı eğitim ile de katılımcı grubun yapılacak tatbikatlara hazırlanması sağlanmalıdır.

Eğitimler iki ana başlıkta incelenebilir;

- Teorik Eğitimler
- Uygulamalı Eğitimler



Tatbikat Uygulamaları

Bir afet veya acil durumda yapılması planlanmış olan müdahale eylemlerinin uygunluğunu, yeterliğini ve güncelliğini mümkün olduğunca gerçeğe yakın koşullar altında ve bir senaryoya bağlı kalarak denemek amacıyla yapılan uygulamadır.

Tatbikat Türleri:

Masabaşı Tatbikatı
Uygulama Tatbikatı
Genel Tatbikatlar

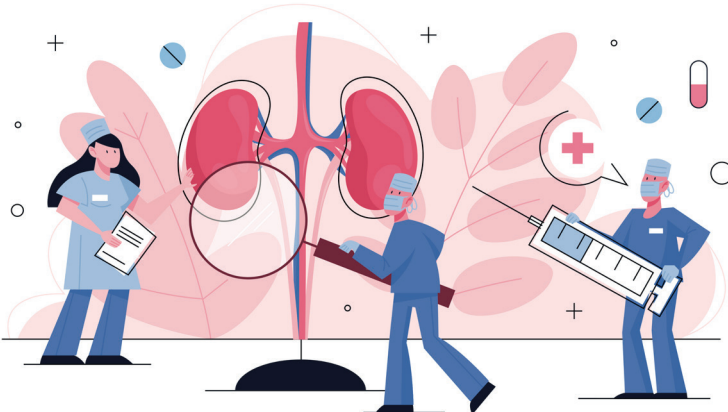
Tatbikat Senaryo Önerileri:

1. Yangın
2. Deprem
3. Heyelan tehlikesi
4. Terör/bomba tehdidi
5. Kimyasal kazalar
6. Sel/su baskını



Afet ve Acil Durumlarda Diyaliz Tedavisi Gerektiren Hastaların Yönetimi

Hastanenin hemodiyaliz ünitesinin işler hale gelememesi durumunda, üniteadaki kronik diyaliz programında yer alan hastalarının tedavilerinin nasıl devam edeceği önceden planlanmalıdır. Bu yapılmazsa, hem mevcut hem de afetzede hastaları diyalize girememe nedeniyle kaybetme riski oluşabilir.



Hastanelerin Afet ve Acil Durum Planı Hazırlığı Aşamasında Yapması Gereken Temel Uygulamalar

Aşağıda, hastanelerin afet ve acil durum hazırlığı aşamasında yapması gereken temel uygulamalar yer almaktadır. Hastanenin konumuna, büyüklüğüne, özelliğine ve nüfus yapısındaki değişikliklere bağlı olarak bu maddelere ekleme veya çıkartmalar yapılabilir:

- Öncelikle hastanenin bulunduğu coğrafi konumun belirlenmesi;
- Hastaneye ait demografik bilgilerin belirtilmesi (yatak sayısı, jeneratör sayısı, morg kapasitesi, açık ve kapalı alanlar, otopark kapasitesi, ameliyathane sayısı gibi);
- Hastane yakınında bulunan diğer kurumların, yerleşim alanlarının ve ulaşım yollarının belirlenerek harita üzerinde gösterilmesi;
- Afet ve acil durum yönetiminin hastane işleyiş, görev ve faaliyetleriyle bütünleştirilmesi;
- Hastanenin bulunduğu yerleşimde mevcut ve yeni afet ve acil durum risklerinin belirlenmesi;
- Mevcut afet ve acil durum risklerinin azaltılması ve yeni risklerin önlenmesi;
- Afet ve acil durum kaynaklı kayıp ve zararları azaltmaya yönelik etkin müdahale için hazırlık yapılması;





- Tehlikeli maddelerin yayılmasını önlemek veya bertaraf etmek için çeşitli kurumlar ile işbirliği içinde prosedürlerin/yöntemlerin geliştirilmesi;
- Herhangi bir bulaş durumunda dekontaminasyon (bulaşı giderme/temizleme) teknikleri ve etkilenenlerin tıbbi bakımı konusunda personelin eğitilmesi;
- İşbirliği yapılacak kurumlar ve öngörülen işbirliği ile ilgili yöntem ve esasların belirlenmesi;
- Afet ve acil durumlardaki iletişim kesintisine yönelik yedek iletişim olanaklarının planlanması;
- Afet ve acil durum sırasında görevlendirilecek personelin göreve çağırılma yönteminin belirlenmesi;
- Afet ve acil durum ekibinde yer alacak görevlilerin ve koordinatörün belirlenmesi. Görev, yetki ve sorumluluklarının tanımlanması;
- Afet ve acil durum sırasında verilecek sağlık hizmetinin daha da artacağı göz önünde bulundurularak ihtiyaç duyulacak ilaç ve tıbbi malzemenin belirlenmesi;
- Afet ve acil durum sırasında görevlendirilmiş ekibin zarar görme veya uzun süreli çalışma zorunluluğuna yönelik yedek görevlendirmelerin planlanması;
- Gönüllü başvuru formlarının hazırlanması; gönüllüler tarafından yapılabilecek işlerin ve tanınmalarını sağlayacak ekipmanların (kart, gömlek vb.) planlanması;
- Alternatif hasta tedavi ve bakım alanlarının kim tarafından, nasıl oluşturulacağı; hastane tahliye kararının kim tarafından alınacağı ve tahliye planlamasının içeriği gibi konuların ayrıntılı biçimde tanımlanması;
- Hasta otomasyonunun devre dışı kaldığı durumlarda, hastaların izlenmesi için planlamaların yapılması;

- Afet ve acil durum ortamında ihtiyaç duyulacak gıda malzemelerinin 0-72 saat yetecek şekilde planlanması;
- Hasta nakil ilkelerinin ve nakil sürecinin planlanması;
- Tüm çalışanların bilgilendirilmesi ve planlama ile eğitim ve tatbikatlara katılımlarının sağlanması;
- Görev, yetki ve sorumluluk tanımlarının tüm birimlere dağıtılması;
- Sağlık tesisinin devre dışı kalabileceği düşünülerek alternatif binaların veya mobil yapıların planlanması;
- Afet ve acil durum ortamında temini zorlaşacak enerji kaynaklarının depolanması;
- Afet ve acil durum öncesi, sırası ve sonrasında gereksinim duyulabilecek araç gereçlerin temin yöntemlerinin belirlenmesi;
- Afet ve acil durum sonrası iyileştirmeye yönelik geçici ve kalıcı önlem ve uygulamaların önceden planlanması;
- Planın gözden geçirilme ve güncelleme süreçlerinin düzenlenmesi.

Bu maddeler göz önünde bulundurularak hastanenin ihtiyaç duyacağı diğer bileşenlerle birlikte bir **Hastane Afet ve Acil Durum Planı** oluşturulmalıdır.



Bu broşür; sağlık kurumlarında afet ve acil durum planlarının hazirlanmasi ve etkili sekilde uygulanabilmesi/ kullanilabilmesi amacina katkıda bulunmak ve yol gösterici olmak üzere hazirlanmiştir. Daha ayrıntılı bilgi için İSMEP *Sağlık Kurumları İçin Afet ve Acil Durum Planlama Rehberi*'ni inceleyiniz.

İstanbul Sismik Riskin Azaltılması ve Acil Durum Hazırlık Projesi (İSMEP)



AFAD

