

Döküman Kodu: AD.PR.01	Yayın Tarihi: 13.01.2021	Revizyon Tarihi: 01.01.2022	Revizyon No: 1	Sayfa No: 1/9
----------------------------------	------------------------------------	------------------------------------	-----------------------	----------------------

REVİZYON BİLGİSİ

Revizyon Tarihi: 01.01.2022 **Revizyon No:1**

Açıklama: SKS6.1'e göre Gözden geçirildi.

Hazırlayan	Kontrol Eden	Onaylayan
İSG Uzmanı İmza	Kalite Müdürü İmza	Genel Müdür İmza

Döküman Kodu: AD.PR.01	Yayın Tarihi: 13.01.2021	Revizyon Tarihi: 01.01.2022	Revizyon No: 1	Sayfa No: 2/9
----------------------------------	------------------------------------	------------------------------------	-----------------------	----------------------

1.AMAÇ: Hastane Fertillife yeni doğan ve / veya yatan, bebek ve çocuk hastalarımızın güvenliğini sağlamak, olası kaçırılma ve kaybolma durumunda alınacak güvenlik önlemlerini, uygulanacak stratejileri belirlemek.

2. KAPSAM: Tüm hastane çalışanları

3. KISALTMALAR:-

4. TANIMLAR

4.1. Pembe Kod: Bebek / çocuk kaçırılma ve kaybolma durumunda gerekli güvenlik önlemlerinin pembe kod ekibi tarafından hemen alınabilmesi için hastane bünyesinde uygulanan ve tüm çalışanlarca bilinen bir alarm sistemidir.

5. SORUMLULAR:

6. FAALİYET AKIŞI

6.1.Alınan Güvenlik Önlemleri

6.1.1.Doğumdan hemen sonra anne ve bebeğe seri numaraları aynı olan, bebeğin cinsiyetine göre rengi pembe veya mavi olan ve kimlik bilgilerini içeren "Hasta kol bandı" takılır. Bu kol bantları, bebek hastaneden taburcu olana kadar anne ve bebekte kalması sağlanır. Nöbet tesliminde "**Nöbet Değişimlerinde Servis ve Hasta Teslim Talimatı**" na göre hareket edilir.

6.1.2. Bebek odasına ve yenidoğan yoğun bakıma sadece bölüm çalışanlarının bildiği şifre / tanımlanmış yaka kartı ile girilir.

6.1.3. Tüm yenidoğanlar zorunlu bir durum olmadıkça anne yanında kalır.

6.1.4. Yenidoğan servisinde/Bebek Odasında/Yenidoğan Yoğun Bakımda çalışan tüm personelin Hastane Fertillife kimlik kartlarını takmaları gerekmektedir. Çalışan tüm personele, personel yaka kartı takmaları, açıkta bırakılmaları ve mesai bitiminde kilitli dolaplarında muhafaza etmeleri bilgisi verilir. Anne yanında bulunan bebek ve çocukların sadece Hastane Fertillife kimlik kartı bulunan personel tarafından odadan çıkartılabileceği, hemşire / sorumlu hemşire tarafından sözlü olarak bebek ailesine iletilir.

6.1.5. Yenidoğanın anne odasında yalnız bırakılmaması ve uzun süreli durumlarda hemşirelere haber verilmesi konusunda aile bilgilendirilir.

6.1.6. Yenidoğan bilgileri aile dışında gizli tutulur ve ailenin izni olmadan kimseye verilmez.

6.1.7. Ebeveynleri ayrı olan bebekler servise kabul edilirken, bu bilgiler diğer ekip üyelerine de aktarılır. Bebeğin odasının kapısına "**Mor Bebek**" görseli asılır.

6.1.8. Bebeklerin hastane içerisindeki transferleri bebek yatağı ile aileye tanıtılan hemşire tarafından gerçekleştirilir. Hastane içerisinde bebek transferleri kucakta yapılmaz.

6.1.9. Ziyaretçilere hemşire tarafından hastanın oda numarası, adı, soyadı sorularak hastanın durumu uygunsa hasta ve / veya yakınlarının onayı alınarak ziyaretçi kabul edilir.

Döküman Kodu: AD.PR.01	Yayın Tarihi: 13.01.2021	Revizyon Tarihi: 01.01.2022	Revizyon No: 1	Sayfa No: 3/9
----------------------------------	------------------------------------	---	------------------------------	----------------------

6.1.10. Bebek hakkında detaylı olarak yazılı bir kayıt tutulur. Bu kayıta çocuğa ait boy ölçüleri, kilo, varsa vücut izlemi veya sakatlıkları, belirleyici özellikleri bulunur ve bu kayıtlar çocuk dosyasında tutulur.

6.1.11. Anne ve bebeğe ait dosyalar katta kesinlikle açıkta tutulmaz.

6.1.12. Yenidoğanın başka ünitelere tetkik amaçlı taşınması durumunda (X-Ray) üniteye götürecek hemşire kendisini aileye tanıtır ve yapılacak işlem hakkında aileye bilgi verir.

6.1.13. Yenidoğan/Çocuğu başka ünitelere götürecek olan personelin (hemşirenin) ismi Hemşire Takip Formuna isim, saat, tarih ve imzalı olarak kaydedilir.

6.1.14. Taburculuk esnasında anne mutlaka tekerlekli sandalye ile ve yardımcı sağlık personeli yardımı ile taburcu edilir. Kucağında bebek ile yürüyerek hastaneden ayrılanlar güvenlik tarafından sorgulanır.

6.1.15. Anne ve bebeklerin isimleri kesinlikle görünür şekilde yazılmaz.

6.1.16.Hastanemizde yatan tüm bebekli / çocuklu annelere, bebek güvenliği ile ilgili bilgi vermek amacı ile servis hemşiresi tarafından ilk 2 saat içinde **"Bebek Çocuk Güvenliği Ebeveyn Bilgilendirme Formu"** verilir ve okuyup imzalaması sağlanır.

6.1.17. Güvenlik kameraları hemşire bankoları, yangın merdiven çıkışları, koridorlar ve asansör kapılarını algılayacak şekilde kurulmuşlardır.

6.1.18. Kola bağlı olan yangın çıkışları devamlı kapalı tutulmakta ve kapılar kamera odasından sürekli izlenmektedir.

6.1.19. Pembe kod eğitimleri **"Genel Oryantasyon Eğitimi"** nde tüm yeni işe başlayan personele verilmektedir.

6.1.20.Tüm alınan güvenlik önlemlerine rağmen bebek veya çocuk kaçırılmasından şüphelenen hemşire ve / veya çalışanlar gerekli önlemler alınması için Güvenlik Müdürü, Başhekim, Hemşirelik Hizmetleri Müdürü'ne, mesai saatleri dışında ise Gece Müdürü / Gece Amiri / Supervisör Hemşire / Güvenlik Vardiya Amirine durumu bildirilir. Güvenlik Müdürü / Güvenlik Vardiya Amiri tarafından monitör güvenlik odası aranır. Özellikle bebek / çocuk kaçırma olayının hangi katta gerçekleştiği mutlaka vurgulanmalıdır.

6.1.21.Yenidoğan veya çocuk kaçırılma vakası meydana geldiğinde en yakın telefondan belirlenen acil durum kod numarası (3333) tuşlanarak santral görevlisine haber verilir ve **"Acil Durum Kodları Bilgilendirme Kılavuzu"** na uygun olarak **"Pembe Kod"** anonsu yaptırılır. (Kesinlikle kaçırılma kelimesi kullanılmaz.)

6.1.22. Ayrıca santral görevlisi hastaneye en yakın taksi duraklarına telefon ederek hastanemizden bebek / çocuk kaçırıldığını bildirir. Taksi durağı bu ihbardan sonra bebek / çocuklu müşterilere hizmet vermeme ve böyle bir durumda Güvenlik Müdürü / Gece Müdürü / Gece Amiri' ne ulaşması yönünde bilgilendirilir ve telefon numaraları verilir. Taksi durağından

Döküman Kodu: AD.PR.01	Yayın Tarihi: 13.01.2021	Revizyon Tarihi: 01.01.2022	Revizyon No: 1	Sayfa No: 4/9
----------------------------------	------------------------------------	---	------------------------------	----------------------

böyle bir ihbar geldiği takdirde Güvenlik Müdürü / Gece Müdürü / Gece Amiri teşhis için Sorumlu Hemşire / Bölüm Hemşiresine de bilgi vererek olaya müdahale eder.

6.2. Görev Dağılımı

6.2.1. Pembe Kod anonsu yapıldığında görev alacak bölümler ve görevli ekipler aşağıdaki gibidir. Ekip üyelerine görev tanımları İnsan Kaynakları Müdürlüğü tarafından yazılı olarak bildirilmiştir.

6.2.2.Güvenlik Müdürü

6.2.3.Güvenlik Vardiya Amiri

6.2.4.Güvenlik Görevlileri

6.2.5.Hasta Hakları Sorumlusu

6.2.6.Hemşirelik Hizmetleri Müdürü

6.2.7.Başhekim

6.2.8.Birim / Pediyatri Sorumlu Hemşiresi

6.2.9.Birim / Pediyatri Servis Hemşiresi

6.2.10.Teknik Hizmetler Görevlisi

6.2.2.Birim/Pediyatri Servis Hemşiresi

6.2.2.1. Kaçırılma olayı fark edildiği anda olayın tespitini yapar ve hemen santrale pembe kod anonsu verir. Bebek veya çocuğun fiziki özellikleri, üzerindeki giysisi hakkında ilk bilgiyi güvenlik kamera odasına bildirir.

6.2.2.2.Katta bulunan tüm hasta odalarını kontrol eder, kaçırılan bebek veya çocuğun odalarda olmadığından emin olur (Diğer hasta ve yakınlarını endişelendirmeden kontrol yapılır, hasta ve yakınlarına kesinlikle kaçırılma olayından bahsedilmez).

6.2.2.3.Pembe kod ekibi bölüme geldiğinde çocuk veya bebek hakkında bilgi verir, tanımlarını kolaylaştıracak veriler (varsa resim, üzerindeki kıyafet, saç rengi, göz rengi, yaşı, boyu, kilosu v.b) ekiple paylaşır.

6.2.2.4.Güvenlik Vardiya Amiri ile birlikte ilk 5 dakikalık süreçte tüm kat aranır (Merdivenler, yangın çıkışları, tuvaletler, kirli ve temiz odaları, elektrik pano odası).

6.2.2.5.Katta arama işlemi bittikten sonra sorumlu hemşireye olayı ve bölümdeki görevini seri olarak devreder. Bebek veya çocuğun tanımlanmasına yardımcı olmak için Hasta Hizmetleri Müdürü'nün belirlediği aile bireylerinden birisi ile birlikte girişe iner.

6.2.3.Birim/Pediyatri Sorumlu Hemşiresi

6.2.3.1.Servis hemşiresinden olayla ilgili ayrıntılı bilgi alarak personelin soğukkanlı davranmasını sağlar, bölümde durumu fark eden hasta / hasta yakınlarına panik yapmalarını için alınan güvenlik tedbirleri ile ilgili açıklama yapar.

Döküman Kodu: AD.PR.01	Yayın Tarihi: 13.01.2021	Revizyon Tarihi: 01.01.2022	Revizyon No: 1	Sayfa No: 5/9
----------------------------------	------------------------------------	------------------------------------	-----------------------	----------------------

6.2.3.2.Kaçırılan bebek veya çocuğun odasına girişleri engeller, emniyet güçleri olay yerine gelene kadar ki süreçte o bölgeye kimse yaklaştırılmaz, hiçbir şeye el sürdürmez (Bebek yatağı, kapı kolları gibi özellikle delil olabilecek eşyalara)

6.2.3.3.Olayı ayrıntıları ile Hemşirelik Hizmetleri Müdürü'ne sözlü olarak rapor eder.

6.2.3.4.Bebeğin / çocuğun hekimine bilgi verir.

6.2.4. Başhekim/Başhekim Yardımcısı

6.2.4.1. Olay hakkında sorumlu hemşireden bilgi alır, kod süresince ekibe destek verir.

6.2.4.2.Tüm organizasyonun işleyişinden ve denetiminden sorumludur.

6.2.5. Hemşirelik Hizmetleri Müdürü/Supervisör Hemşire

6.2.5.1. Olay hakkında sorumlu hemşireden bilgi alır, kod süresince ekibe destek verir.

6.2.5.2. Bebek veya çocuğun fiziki özellikleri, üzerindeki giysisi, varsa görgü tanıklarının kaçırılan kişi ve / veya hakkında verdikleri bilgileri diğer sorumlu hemşirelere bildirir, kendi sorumlu oldukları bölümleri personel ile birlikte ayrıntılı olarak aramalarını, tarife uygun bebekli veya çocuklu şüpheli şahısları hemen güvenlik odasına bildirmelerini ister.

6.2.5.3. Olayla ilgili ayrıntılı rapor yazar. Raporda bebeğin / çocuğun kimlik bilgileri, fiziki özellikleri (yaş, boy, saç rengi, kilo v.b.) ve varsa resmi, yazılı ve basılı tüm dosya bilgileri, belgeler, dokümanlar olmalıdır. Servis hemşiresinden durumu anlatan yazılı bilgi alır."**Olay Bildirim Formu**" doldurur ve Kalite Müdürlüğü'ne iletilir.

6.2.6. Hasta İletişim Birimi Sorumlusu

6.2.6.1. Kaçırılan bebek veya çocuğun ailesi ile birlikte kalır, onları olay yerinden uzak bir odada ağırlar, bilgi verir ve destek olur.

6.2.6.2. Kaçırılan bebek veya çocuğun (yeni doğan hariç) tanımlanması için ailesinden anne baba dışında sakın olan bir kişiyi girişe servis hemşiresi ile birlikte yönlendirir.

6.2.6.3.Gelişmeler hakkında aileyi bilgilendirir.

6.2.6.4. Acil servis kapısından (sadece acil kapısı güvenlik nezaretinde kontrollü olarak açık bırakılır) çıkmak isteyen bebekli veya çocuklu ailelere açıklama yaparak ana girişe alır.

6.2.6.5. Hasta İletişim Birimi Sorumlusu, Servis Hemşiresi ve Güvenlik Görevlisi, bebekli veya çocuklu ailelerin kontrolünü yaparken orada bulunan, bekletilen ailelere ve durumu merak eden diğer hasta, hasta yakınlarına açıklama yaparak panik oluşmasını önleyici organizasyonu sağlar.

6.2.7. Teknik Hizmetler Sorumlusu / Görevlisi

6.2.7.1. Pembe kod anonsunu duyan teknik hizmetler sorumlusu / görevlisi tüm asansörleri ilk 20 dakika hareket etmemeleri için giriş katta rezerve durumda tutar. Daha sonraki süreçte, teknik hizmetler görevlisi ve porter birlikte asansör iniş çıkışlarını kontrollü olarak sağlar.

6.2.7.2.Teknik hizmetler görevlisi hasta asansörünü ilk 20 dakika süre içinde hasta için gerekirse kontrollü olarak devreye sokar.

Döküman Kodu: AD.PR.01	Yayın Tarihi: 13.01.2021	Revizyon Tarihi: 01.01.2022	Revizyon No: 1	Sayfa No: 6/9
----------------------------------	------------------------------------	---	------------------------------	----------------------

6.2.7.3.Teknik hizmetler görevlisi telefon ile diğer teknik ekiple sürekli iletişim içinde olur, gerektiğinde destek alır. Tüm asansörlerin kontrol altına alındığının bilgisini Güvenlik Müdürü'ne haber verir.

6.2.8. Güvenlik Müdürü

6.2.8.1.Pembe kod anonsu verildiği anda (özellikle hastane anonsunun duyulmama ihtimali olan yerlerde görevli olan güvenlik görevlileri için) telsiz anonsu yaparak tüm güvenlik görevlilerinin görevli oldukları noktalara yönlendirmesini sağlar.

6.2.8.2.Anons verildiği anda ilk olarak görevli güvenlik görevlilerinin hastane çıkış kapılarının tutulduğundan ve kontrol altında olduğundan emin olur, denetimini yapar.

6.2.8.3.Eğer kapatılmamış denetimsiz çıkış kapısı varsa hemen kapatılmasını sağlar. Telsiz anonslarıyla tüm güvenlik görevlileri ve güvenlik kamera odası ile sürekli iletişim içinde olur tüm gelişmeleri takip eder.

6.2.8.4.Başhekimden onay aldıktan sonra bebek / çocuk kaçırılma olayını bağlı bulunulan karakola bildirir, hastaneye ekip gönderilmesini sağlar.

6.2.8.5.Duruma göre ekip gelene kadar varsa olayı gören personeli / şahısları ve hasta yakınlarını sorgular çalışmayı kolaylaştıracak bilgiler almaya çalışır.

6.2.8.6.Başhekim ile sürekli iletişim içinde bulunur ve tüm gelişmeleri kendisi ile paylaşır.

6.2.8.7.Emniyet güçleri geldiğinde olay hakkında ayrıntılı bilgi verir, olay yerine götürür emniyet ekibinin çalışmalarında eşlik eder ve yardımcı olur.

6.2.8.8.Olay bitiminde güvenlik kamera odasından olay öncesi ve sonrasındaki görüntülerin CD ye kaydedilmesini sağlar, "**Olay Tutanağı**" nı doldurur, kapalı bir zarfa içinde ve konu ile ilgili yazmış olduğu ayrıntılı raporla birlikte imza karşılığında Başhekime verir.

6.2.8.9.Bebek / çocuk bulunduğu pembe kod iptal anonsunu yaptırır.

6.2.9. Güvenlik Görevlileri

6.2.9.1.Pembe kod anonsunu duyan tüm güvenlik görevlileri hastane çıkış kapılarını tutmak, bebekli veya çocuklu çıkış yapmak isteyen kişileri ana girişe yönlendirmekle görevlidirler. Bina içerisinde diğer hasta ve yakınlarını huzursuz etmeden arama yapmak için hemen görevli oldukları noktalara giderler. Genel arama esnasında kaçırılan bebek / çocuk kaçıran şahısla birlikte bulunursa telsiz anonsu ile diğer güvenlik görevlilerine bildirilir, zanlı etkisiz hale getirilir, emniyet güçleri gelinceye kadar bulunduğu kattaki uygun bir odada gözetim altında tutulur. Bebek / çocuk hemen genel kontrol için acil servise indirilir.

6.2.9.2.Acil servis girişinde görevli güvenlik görevlisi: Pembe kod anonsunu duyduğu anda görev yerinden ayrılmaz acil çıkış kapısını kontrol altına alır, bebekle veya çocukla çıkmak isteyen şahısları hemen Hasta İletişim Birimi Sorumlusu'na bildirir, acil servis kapısına gelene kadar kendilerine refakat eder.

Döküman Kodu: AD.PR.01	Yayın Tarihi: 13.01.2021	Revizyon Tarihi: 01.01.2022	Revizyon No: 1	Sayfa No: 7/9
----------------------------------	------------------------------------	---	------------------------------	----------------------

6.2.9.3.Ana Giriş Kapısında Görevli Güvenlik Görevlisi: Pembe kod anonsunu duyduğu anda ana girişte bulunan kapıların kullanılmasını engeller. Ana girişe yönlendirilen bebek veya çocuklu şahısların lobide kalmalarını sağlar alandan ayrılmaz. Lobide yapılan kontrol esnasında Hasta İletişim Birimi Sorumlusu, Güvenlik Müdürü ve Servis Hemşiresine yardımcı olur.

6.2.9.4.Varsa Diğer çıkış kapılarına bir adet güvenlik görevlisi gönderilir ve bölge kontrol altına alınır.

6.2.9.5. Otopark çıkışında araçla kaçış ihtimalini dikkate alarak aracın içini ve bagajı kontrol edilir. Aracında bebek / çocuk olan şahısların çıkışına izin verilmez ve güvenlik görevlisi nezaretinde alınan şahısları otoparkta bekletir ve kimlik sorgulaması yapılır.

6.2.9.6. Devriye Güvenlik Görevlisi: Pembe kod anonsunu duyduğu andan itibaren süratle diğer yangın çıkış kapılarına gider ve bölgenin güvenliğini sağlar.

6.2.9.7.Kamera odasında bulunan güvenlik görevlisi: Tüm güvenlik görevlilerine ve teknik hizmetler görevlilerine telefon ile pembe kod anonsu yapar. Kamera takibi ile diğer güvenlik görevlilerine yardımcı olur, şüpheli şahısları telefon ile bildirir.

6.2.10.Güvenlik Vardiya Amiri: Pembe kod anonsu ile birlikte hemen olay yerine gider. Servis hemşiresinden ilk bilgileri alır ve onunla birlikte ilk 5 dakikalık süreçte tüm katı arar (merdivenler, yangın çıkışları, tuvaletler, kat klima santrali, kirli ve temiz odaları, elektrik pano odası). Zanlının bölümde olmadığından emin olduktan sonra diğer katlarda boş hasta odaları dahil olmak üzere ayrıntılı olarak arama yapar. Suç mahalının korunmasını sağlar. Bölge, polis memuru tarafından tamamen terk edilmeden içeriden hiçbir şey alınmamalı ve yeri değiştirilmemelidir.

6.2.11.Porter / Temizlik Personeli

6.2.11.1.Tüm asansörleri kontrol eder.

6.2.11.2.Tüm hasta asansörlerine porter / temizlik personeli yerleştirilir. Hasta asansörü olmayan asansörler kilitli tutulur. Porter / temizlik personeli olan hasta asansörleri çalıştırılır. Karşılaştığı her bebekli / çocuklu şahıs hastane ana girişine yönlendirir.

6.2.11.3.Polikliniklerde görevli porter / temizlik görevlileri yangın merdivenlerini kontrol ederler.

6.2.11.4.Porterler / temizlik görevlileri hastane içini ve etrafını çok iyi kontrol ederek olası bir kaçışı buldukları bölgedeki güvenlik görevlisine bildirirler.

6.3.Pembe Kod mesai saatleri dışında verilir ise

6.3.1.Santral pembe kod alarmını aldığı anda anons saatleri içinde anons yapar, eğer anonsun kapalı olduğu saatlerde verilir ise aşağıda belirlenen sıraya göre vakit kaybetmeden telefon ile haber verir (Güvenlik kamera odasına her iki durumda da mutlaka telefon ile pembe kod alarmı verir)

6.3.1.1.Supervizör Hemşire

Döküman Kodu: AD.PR.01	Yayın Tarihi: 13.01.2021	Revizyon Tarihi: 01.01.2022	Revizyon No: 1	Sayfa No: 8/9
----------------------------------	------------------------------------	------------------------------------	-----------------------	----------------------

6.3.1.2. Güvenlik Vardiya Amiri

6.3.1.3. Birim/Pediyatri Servis Hemşiresi

6.3.1.4. Teknik Hizmetler Görevlileri

6.3.1.5. Güvenlik Görevlileri

6.3.1.6. Porterler / Temizlik Görevlileri

6.3.2. Tüm organizasyonun işleyişinden ve denetiminden Gece Müdürü/Gece Amiri/Supervisör Hemşire sorumludur. Mesai saatleri dışında acil servis çıkış kapısı ve ana giriş kapısında güvenlik görevlileri bulunmaktadır. Güvenlik görevlileri, teknik hizmetler görevlileri, porter / temizlik hizmetleri görevlileri gündüz belirlenen görevlerini aynen uygularlar. Güvenlik Vardiya Amiri; Güvenlik Müdürünün de görevini üstlenir. Birim Servis Hemşiresi; Birim Sorumlu Hemşiresinin görevini de üstlenir. Supervisör Hemşire; Hemşirelik Hizmetleri Müdürü ve Hasta Hakları ve İlişkileri Müdürü / Sorumlusunun görevini de üstlenir. Supervisör Hemşire Başhekime olay hakkında bilgi verir.

6.4. İyileştirme / Değerlendirme: Pembe Kod ekipleri sistemin işleyişi ve sürekliliğinin olup olmadığının takibini yapmakla sorumludurlar. Yılda en az iki defa hastanemizde ekiplerce "pembe kod" ile ilgili tatbikat yapılmakta, "**Tatbikat Rapor Formu** " na ve "**Pembe Kod Tatbikat Raporu Formu**" na kayıt edilmekte, videoya çekilmekte ve hastane çalışanlarının konuya duyarlılığı ölçülmektedir. Pembe Kod Ekibine yılda bir defa, yeni işe başlayacak personellere de konu ile ilgili "Genel Oryantasyon Eğitimi" nde pembe kod eğitim verilmektedir. Pembe kod tatbikatları, **Tesis Güvenliği Komitesi** ve **İSG Kurulu** toplantılarında değerlendirilerek iyileştirme çalışmaları, Personel kod eğitimleri takip edilir. Tüm personelin Basına yansıyan durumlarda Başhekim ve Genel Müdür bilgisi ve onayı ile Kurumsal İletişim Sorumlusu tarafından basın toplantıları düzenlenebilir.

6.4.1. Hemşirelik Hizmetleri

6.4.1.1. Bebek ve çocuk güvenliği ile ilgili talimatları, hemşirelik hizmetleri ile ilgili uygulamaları tekrar inceler.

6.4.1.2. Yaptığı inceleme sonunda bölüme ait gerekli değişiklikleri yapar.

6.4.2. Güvenlik Departmanı

6.4.2.1. Olayın olduğu yerle ilgili ayrıntılı rapor hazırlar.

6.4.2.2. Bebeğin veya çocuğun kaçırılma anını ve sonrasını güvenlik monitörlerinden izler.

6.4.2.3. Eksik gördüğü uygulamadaki aksaklıkları görür ve acil önlemler alır.

6.4.2.4. Prosedür tekrar gözden geçirilir.

6.4.2.5. Gerek duyulduğunda kolluk kuvvetlerine yardımcı olmak için onlarla birlikte çalışır.

6.4.2.6. Hareket planı ile ilgili planı tekrar inceler, operasyonel eğitimleri sağlar.

6.5. Tüm Personelin Görev Yetki ve Sorumlulukları

Döküman Kodu: AD.PR.01	Yayın Tarihi: 13.01.2021	Revizyon Tarihi: 01.01.2022	Revizyon No: 1	Sayfa No: 9/9
----------------------------------	------------------------------------	---	------------------------------	----------------------

6.5.1. Tüm personel pembe kod durumunda; kendi bölümünün/katının kontrolü, takibi ve giriş-çıkışların kapatılmasından sorumludur.

7.İLGİLİ DOKÜMANLAR

- 7.1.** Nöbet Değişimlerinde Servis ve Hasta Teslim Talimatı
- 7.2.** Mor Bebek Görseli
- 7.3.** Bebek ve Çocuk Güvenliği Ebeveyn Bilgilendirme Formu
- 7.4.** Acil Durum Kodları Bilgilendirme Kılavuzu
- 7.5.** Olay Bildirim Formu
- 7.6.** Olay Tutanağı
- 7.7.** Tatbikat Rapor Formu
- 7.8.** Pembe Kod Tatbikat Raporu Formu