



<b>Döküman Kodu:</b> AS.TL.05	<b>Yayın Tarihi:</b> 13.01.2021	<b>Revizyon Tarihi:</b> -	<b>Revizyon No:</b> 00	<b>Sayfa No:</b> 1/7
----------------------------------	------------------------------------	---------------------------	------------------------	----------------------

### REVİZYON BİLGİSİ

Revizyon Tarihi	Revizyon No	Açıklama
01.01.2022	01	SKS6.1'e göre Gözden geçirildi.

Hazırlayan	Kontrol Eden	Onaylayan
Hemşirelik Hizmetleri Müdürü	Kalite Müdürü İmza	Genel Müdür İmza

<b>Döküman Kodu:</b> AS.TL.05	<b>Yayın Tarihi:</b> 13.01.2021	<b>Revizyon Tarihi:</b> -	<b>Revizyon No:</b> 00	<b>Sayfa No:</b> 2/7
----------------------------------	------------------------------------	---------------------------	------------------------	----------------------

**İmza**

**1. AMAÇ:** Bu talimatın amacı; ambulans ile transport sırasında kullanılması gereken taşıma ekipmanının kullanımı, güvenli taşıma teknikleri ve sedyelerin kontrolüne ilişkin bir yöntem belirlemektir.

**2. KAPSAM:**

Bu talimat tüm ambulans ekibini ve Biyomedikal Bölümü'nü kapsar. Hastanemizde ambulans hizmeti dış hizmet olarak satın alınmaktadır.

**3. KISALTMALAR:-**

**4. TANIMLAR:-**

**5.SORUMLULAR:-**

**6.FAALİYET AKIŞI**

**6.1. Genel**

**6.1.1.** Hastanın bulunduğu ortamdaki ambulansa taşınması gerekiyorsa, taşıma işlemi hizmet alınan ambulans ekibi tarafından gerçekleştirilir.

**6.1.2.** Gerekli durumlarda ekip, kendi talimatları doğrultusunda hareket edecek bir (1) kişiden de (hasta yakını/çevreden birisi) taşıma işlemi için yardım talep edebilir.

**6.1.3.** Hasta taşınması kararı verildikten sonra hastanın durumuna uygun doğru taşıma aparatları ve sedyeleri ile transportu sağlanır.

**6.1.4.** Hasta/yaralı taşınmasında ambulans ekibi kendi sağlığını riske sokmamalıdır. Gereksiz zorlama ve yaralanmalara engel olmak için aşağıdaki kurallara uygun davranmalıdır.

**6.1.4.1.**Hasta/yaralıya yakın mesafede çalışmalıdır.

**6.1.4.2.**En uzun ve en güçlü kas grupları kullanılmalıdır. En tehlikeli kas kasılması, kasın orta hızda ve yumuşak kasılmasıyla olur.

**6.1.4.3.**Kol ve bacaklar gövdeye yakın olacak şekilde çalışmalıdır. Böylece ağırlık merkezi dengelenmiş olur.

**6.1.4.4.**Sırtın gerginliğini korumak için dizler ve kalçalar bükülmelidir. Bu durum omurilik yaralanmaları riskini azaltır.

**6.1.4.5.**Yerden destek alacak şekilde her iki ayağı da kullanarak, biri diğerinden biraz öne yerleştirilmelidir.

**Döküman Kodu:**  
AS.TL.05

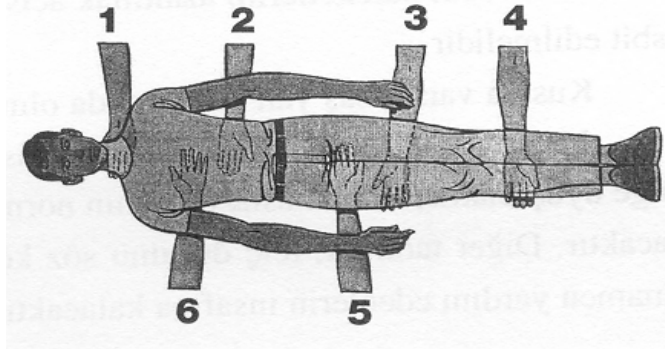
**Yayın Tarihi:**  
13.01.2021

**Revizyon Tarihi:** -

**Revizyon No:** 00

**Sayfa No:** 3/7

- 6.1.4.6.** Kalkarken ağırlığı kalça kaslarına vererek dizler en uygun biçimde doğrultulmalıdır. Baldır ve kalça kaslarının temel kaldırma gücünü sağlayabilmesi için, kaldırırken dizler bükülür.
- 6.1.4.7.** Baş her zaman düz tutulmalı, homojen ve düzgün bir şekilde hareket ettirilmelidir.
- 6.1.4.8.** Yavaş ve düzgün adımlarla yürümek gerekir. Adımlar omuzdan daha geniş olmamalıdır.
- 6.1.4.9.** Ağırılık kaldırırken karın muntazam tutulup, kalçayı kasmak gerekir.
- 6.1.4.10.** Omuzlar, leğen kemiği ve omurilik hizasında tutulmalıdır.
- 6.1.4.11.** Yön değiştirirken ani dönme ve bükülmelerden kaçınılmalıdır.
- 6.1.4.12.** Hasta/yaralı mümkün olduğunca az hareket ettirilmelidir.
- 6.1.4.13.** Hasta/yaralı baş-boyun-gövde eksenini esas alınarak en az altı destek noktasından kavranmalıdır.



- 6.1.4.14.** Hasta/yaralıyı taşımak mükemmel bir ekip çalışması gerektirir.
- 6.1.4.15.** Tüm hareketleri yönlendirecek sorumlu bir kişi olmalı ve hareketler için komut vermelidir. "Bir... iki... üç... kaldırıyoruz!" gibi.
- 6.1.4.16.** Taşıma sırasında hastanın başı daima gidiş yönünde olmalı ve sedyede baş kısma sağlık ekibinden birisi geçmelidir. Komutlar bu kişi tarafından verilmelidir.
- 6.2. Hastanın Ana Sedyeye İle Taşınması Gerekliyse;**
- 6.2.1.** Ambulansta bulunan ana sedye (gerekli ise diğer taşıma aparatları) hastanın bulunduğu yere getirilir.
- 6.2.2.** Ana sedye kemerleri ve kolçak açılır.
- 6.2.3.** Hasta sedyeye alınmadan önce yapılacak işlem hastaya anlatılır ve hastanın hareket etmemesi söylenir.
- 6.2.4.** Sedyeye hastaya yaklaştırılır ve sedyenin hareket etmemesi için gerekli önlemler alınır.
- 6.2.5.** Hastanın ayak ve baş kısmına geçilir. Üçüncü kişi orta kısımda bulunur.

<b>Döküman Kodu:</b> AS.TL.05	<b>Yayın Tarihi:</b> 13.01.2021	<b>Revizyon Tarihi:</b> -	<b>Revizyon No:</b> 00	<b>Sayfa No:</b> 4/7
----------------------------------	------------------------------------	---------------------------	------------------------	----------------------

**6.2.6.** Hastaya zarar görmeyecek şekilde pozisyon verilir.

**6.2.7.** Hastanın baş tarafında duran ekip çalışanın "bir... iki... üç... kaldırıyoruz!" şeklinde talimatı ile aynı anda hasta kaldırılır ve sedyeye yerleştirilir.

**6.2.8.** Hastanın üzeri örtülür ve mahremiyetine dikkat edilir.

**6.2.9.** Sedyeye korkulukları kaldırılır.

**6.2.10.** Sedyenin emniyet kemerleri takılır ve sabitlik sağlanır.

**6.2.11.** Sedyeyi ambulansa sokarken öncelikle baş kısımdaki sağlık görevlisi ambulansa biner. Sürücü tarafından sedye hafif kaldırılarak sağ mandala basılır ve ön tekerleklerin katlanması sağlanır.

**6.2.12.** Sedyeye tekrar hafif kaldırılarak sol mandala basılır ve kabine itilerek yerleştirilir.

**6.2.13.** Kabin içerisindeki sabit kilit mekanizmasındaki pimi yerleştirilir ve kilitleme sesi duyulduğundan emin olunur.

**6.2.14.** Sedyenin tam olarak kilitleyip kilitlemediği sürücü tarafından tekrar kontrol edilerek ambulans kapısı kapatılır.

### **6.3. Hastanın Sandalye Sedyeye (Kombinasyon Sedyeye) İle Taşınması Gerekiyorsa;**

**6.3.1.** Hasta çok katlı bir binadan taşınacaksa ve hastanın travması yoksa sandalye sedye ile taşınabilir. Sandalye sedye ancak bilinci açık olan hastalarda kullanılabilir. Bu sedye gerektiğinde yatar şekilde ayarlanarak normal bir sedye olarak da kullanılabilir. Sırt kısmındaki katlanır bacaklar sandalye pozisyonundayken taşıma sapı, normal sedye pozisyonunda ise sedye ayağı görevi görmektedir. Bu nedenle diğer bir adı "kombinasyon sedye"dir.

**6.3.2.** Sedyeye hastanın yanına getirilerek açılır ve pozisyon verilir. Sedyenin hareket etmemesi için gerekli önlemler alınır.

**6.3.3.** Sedyenin kemerleri açılır.

**6.3.4.** Hastaya yapılacak işlem ve gerekliliği açıklanır.

**6.3.5.** Hastaya önce oturur pozisyon verilir.

**6.3.6.** Hastanın ayakları yataktan aşağıya sarkıtılır.

**6.3.7.** Bir kişi hastanın koltuk altından ellerini kenetler, diğer kişi ellerini bacaklarının altından geçirir. Hastanın koltuk altından ellerini kenetleyen kişinin "bir... iki... üç... kaldırıyoruz!" şeklindeki komutuyla hasta aynı anda kaldırılır ve sedyeye alınır.

**6.3.8.** Sedyenin kemerleri bağlanır.

**6.3.9.** Hastanın üzeri örtülür ve mahremiyetine dikkat edilir.

**6.3.10.** Hastanın transportu gerçekleştirilir.

<b>Döküman Kodu:</b> AS.TL.05	<b>Yayın Tarihi:</b> 13.01.2021	<b>Revizyon Tarihi:</b> -	<b>Revizyon No:</b> 00	<b>Sayfa No:</b> 5/7
----------------------------------	------------------------------------	---------------------------	------------------------	----------------------

#### **6.4. Hastanın Kaşık Sedye İle Taşınması Gerekiyorsa;**

**6.4.1.** Kaşık sedye, hastayı bulunduğu pozisyonda destekler ve sabitler. Böylece nakil sırasında hastanın omurgasında daha fazla tahribat olmasını engeller.

**6.4.2.** Hastanın baş ve ayak uçlarına geçilir.

**6.4.3.** Sedyenin boy ayarını yapmak için sedye hastanın yanına paralel olarak konulur. Hastanın boyuna göre sedyenin uzunluğu ayarlanır. Boy ayarı yapılırken sedyenin her iki tarafı birlikte hareket ettirilmelidir. Boy ayarı yapıldıktan sonra, boy ayarı düğmelerinin tam olarak kapanıp kapanmadığından emin olunur.

**6.4.4.** Boy ayarı yapıldıktan sonra iki uçtan karşılıklı tutarak sedye kilitlerinden ayrılır.

**6.4.5.** Hasta/yaralının durumuna göre iki kişi önce hastayı bir tarafa doğru çevirir, üçüncü kişi kaşık sedyeyi hastanın altına iter. Aynı işlem diğer taraf için de yapılarak hastanın kaşık sedye üzerine alınması sağlanır. Sedyenin yerleştirilmesi sırasında hasta kesinlikle kontrolsüzce çevrilmemeli, sadece kalça ve omzundan sedyenin parçası altına girecek kadar hafifçe desteklenmelidir. Eğer hastada servikal travma şüphesi varsa, çevirme işlemi sırasında mutlaka hastanın başı da desteklenmelidir.

**6.4.6.** Sedye aynı anda kapatılmaya çalışılmalıdır. Sedye kapatılır ve kilitletiğinden emin olunur.

**6.4.7.** Emniyet kemerleri bağlanır.

**6.4.8.** Başta duran kişinin "bir... iki... üç... kaldırıyoruz!" şeklinde komutuyla sedye aynı anda kaldırılır.

**6.4.9.** Hasta yüzüstü pozisyonda ise hastayı sırtüstü çevirmeden faraş sedyenin boy ayarı yapılır. Kilitlerinden ayrılmadan faraş sedye hastanın sırtına yerleştirilir. Emniyet kemerleri güvenli bir şekilde bağlanır. Başta duran kişinin komutuyla, ambulans ekibi tarafından sedye desteklenerek aynı anda çevrilir.

**Döküman Kodu:**  
AS.TL.05

**Yayın Tarihi:**  
13.01.2021

**Revizyon Tarihi:** -

**Revizyon No:** 00

**Sayfa No:**6/7



**6.4.10.** Hastanın transportu gerçekleştirilir.

**6.5. Hastanın Vakum Sedyeye İle Taşınması Gerekiyorsa;**

**6.5.1.** Her hastanın vücut şekline tam olarak uyan vakum sedye, ek bir travmaya yol açmaksızın hastaya komple bir destek sağlar. Vakum sedye özellikle travmalı hastaların çok katlı binalardan taşınması için önemli bir seçenektir. Bu sedye travma söz konusu olmasa bile, bilinci kapalı hastaların çok katlı binalardan taşınması için de kullanılabilir.

**6.5.2.** Kullanma kararı verildikten sonra vakum sedye hastanın yanına açılır. Sedyeye tam olarak açıldıktan sonra, içerisindeki maddelerin sedyenin her tarafına eşit bir şekilde dağıtılması sağlanmalıdır.

**6.5.3.** Hasta uygun taşıma aparatları ve yöntemler ile vakum sedyenin üzerine, sedyenin tam ortasına alınır. (faraş sedye, çarşaf vs.)

**6.5.4.** Sedyeye hastaya, hastanın yüzü açıkta kalacak şekilde tam olarak sarılmalıdır. Özellikle baş bölümüne, başı destekleyecek şekilde pozisyon verilmelidir.

**6.5.5.** Hastaya pozisyon verilip sedye hastaya sarıldıktan sonra sedyenin havası pompa yardımı ile vakumlanır. Sedyenin havası tam olarak alınmalıdır. Vakumlama işlemi bitene kadar uygulayıcılar sedyeyi desteklemeye devam etmelidir.

**6.5.6.** Emniyet kemerleri bağlanır.

**6.5.7.** Başta duran kişinin "bir... iki... üç... kaldırıyoruz!" şeklinde komutuyla sedye aynı anda kaldırılır.

**6.5.8.** Hastanın transportu gerçekleştirilir.

**6.6. Çocuk Hastanın Taşınması**

**6.6.1.** Çocuk hastanın taşınmasında, ambulans arka kabinine çocukla birlikte ebevenylerden birinin de alınması, çocukta bir güven duygusu yaratacaktır.

**Döküman Kodu:**  
AS.TL.05

**Yayın Tarihi:**  
13.01.2021

**Revizyon Tarihi:** -

**Revizyon No:** 00

**Sayfa No:**7/7

**6.6.2.** Çocuk hastaların transportu sırasında mecbur olmadıkça hasta düz yatar pozisyonda olmamalıdır. Sedyenin baş tarafı kaldırılmalıdır.

**6.6.3.** Ambulanstaki taşıma ekipmanları, boyut olarak yetişkin hastalar için tasarlanmıştır. Bu sebeple çocuk hastaların sabitlenmesinde ambulanstaki diğer ekipmanları da kullanmak faydalı olacaktır. Örneğin çocuk hastanın KED yeleği ile ana sedyeye sabitlenmesi gibi.



## **6.7. Sedyelerin Kontrolü ve Bakımı**

**6.7.1.** Ambulansta bulunan tüm sedyeler, sedye kazağı ve emniyet kemerleri, günlük olarak yapılan araç kontrolünde diğer tüm ekipman ile birlikte kontrol edilir ve kontrol sonuçları "**Ambulans Günlük Kontrol Formu**"na sağlık personeli tarafından kaydedilir.

**6.7.2.** Yapılan günlük kontrollerde herhangi bir arıza durumu tespitinde görevli personel tarafından Acil Servis Sorumlu Hemşiresi'ne bilgi verilir. Acil Servis Sorumlu Hemşiresi tarafından durum Biyomedikal Bölümü'ne iletilir.

**6.7.3.** Günlük kontrollerin dışında, ayda bir olmak üzere Biyomedikal Bölümü tarafından periyodik kontrol ve bakım işlemleri yapılır.

## **7. İLGİLİ DOKÜMANLAR**

**7.1.** Ambulans Günlük Kontrol Formu