



## PEMBE KOD TAL MATI

Doküman Kodu	KU.TL.02
Yayın Tarihi	07.01.2016
Revizyon No	1
Revizyon Tarihi	01.06.2017
Sayfa No	5/5

**1.AMAÇ:** Hastanemizde yatan bebek/çocuk hastaların güvenli i, kaçırılmalarının önlenmesi ve kaçırılmaları durumunda yapılacak faaliyetler için bir yöntem belirlemektir.

**2.KAPSAM:** Tüm hastane

**3.KISALTMALAR:**

**4.TANIMLAR:** Pembe kod; hastanede bebek ya da çocuk kaçırma riski ve/veya eyleminin söz konusu oldu u durumlarda zamanında müdahale edilmesi amacıyla olu turulan acil uyarı kodudur.

**5.SORUMLULAR:** Pembe Kod Ekibi

Bölüm doktorları, kat hem ireleri, güvenlik görevlisi, teknik servis ve tüm personel sorumludur.

**6.FAAL YET AKI I**

Pembe kod; hastanede bebek ya da çocuk kaçırma riski ve/veya eyleminin söz konusu oldu u durumlarda zamanında müdahale edilmesi amacıyla olu turulan acil uyarı kodudur.

**6.1.Bebek/Çocuk Kaçırılmalarına Yönelik Alınan Güvenlik Önlemleri**

6.2.Hastanede tüm çalı anların renkli foto raflı yaka kartı bulunmaktadır.

6.3.Do umdan hemen sonra hasta güvenli ine uygun olarak anne ve bebe e aynı protokol numaralı hasta bilekli i takılır.

6.4.Bebe in ayak izi hem ire tarafından alınır.

6.5.Yeni do an bebekler hastanemiz kuralları gere i anne yanında kalır.

6.6.Bebek/çocuk bulunan tüm bölümlerde en az bir hem ire bulunur.

6.7.Hastanede nöbet teslimlerinde payla ımı yapılan hastalar giden ve gelen hem iresi ile hasta odasında ve yerinde görülerek teslim alınır ve yeni gelenler kimlik tanıtım kartı takılı olarak kendilerini tanıtır.

6.8.Hem ireler bir bebek-çocuk kaçırılmasından endi elenirlerse gerekli ek önlemlerin alınması için hemen idareye, ba hem ire ve güvenlik sorumlusuna bildirmelidirler.

6.9.Yeni do an bebeklerin bölümler arası transferi ve anne yanına alınması hem ire nezaretinde yapılır.

6.10.Tüm tetkikler için transferi hem ire refakatinde yapılır.



## PEMBE KOD TAL MATI

Doküman Kodu	KU.TL.02
Yayın Tarihi	07.01.2016
Revizyon No	1
Revizyon Tarihi	01.06.2017
Sayfa No	5/5

6.11.Bebek/çocuk hastalarının yattığı katlardaki sorumlu hemşire veya diğer hemşireler hasta çocuk yatırılırken kısa bir özgeçmiş veya aile arasında husumet olup olmadığı konusunda kısa bilgi alıp varsa üpheli bir durum Güvenlik Görevlilerini bilgilendirir.

6.12.Serviste hasta ziyaretine gelen ziyaretçi, oda numarası sorarak ziyaret etmek isterse hemşire tarafından ziyaret edeceği hastanın adı soyadı sorularak teyit edilir.

6.13. Tüm tedbirlere rağmen bebek/çocuk kaçırıldı ise pembe kod başlatılır. Yatan hasta katlarında olabilecek çocuk kaçırılmalarında katta bulunan sorumlu hemşire hemen 3333 nolu telefonu arayıp Pembe Kod alarmı verilir.

6.14. İlgili ekip kısa sürede olay yerine ulaşır. Pembe kod ekibi olay yerine ulaştığında tekrar **3333**'yi arayarak çağrısı sonlandırır.

6.15. Güvenlik hizmeti personelleri giriş-çıkış kapılarını, katları kapatarak giriş-çıkışları kontrol altına alır. Teknik servis elemanları ise asansör kapılarını kontrol altına alır, gerekirse kapılar kontrollü olarak kilitlenir.

6.16. Kalite direktörü ile güvenlik amiri tarafından servis doktoru, hemşiresi ve olaya tanık olanlardan olayla ilgili bilgi alınır. Bu bilgiler ışığında arama çalışmalarına yön verilir.

6.17. Kalite Direktörü ile güvenlik amiri ilelerin organizasyonunu sağlar. Hastane içerisindeki arama çalışmalarını başlatır ve üst mercilere bilgilendirmeyi yapar. Kolluk kuvvetlerine haber verilir.

6.18.Hemşirelik hizmetleri temsilcisi ve pediatri hemşiresi ise serviste diğer hastalarda sorun yaşanmaması, iyiliğin kontrol altında olması ve bebeğin ailesinin psikolojik destek almasını sağlar.

6.19.Pembe kod ekibi görevlileri hastaneye gelen kolluk kuvveti görevlilerini bilgilendirir. İstenildiği takdirde kolluk birimleriyle birlikte çalışmalara katılır.

6.20.Pembe kod ekibi görevlisi; pembe kod durum bilgilerinin ve sonrası gelişmeleri pembe kod durumu müdahale formuna kaydeder. Pembe kod uygulama amaçlarını pembe kod çağrısı yapan görevliyle birlikte doldurur. Formu kalite yönetim birimine iletir. Pembe kod durum müdahale formları 3 ayda bir sorumlu ekip tarafından değerlendirilir. Sonuca yönelik iyileştirici faaliyetlerde bulunur.

**6.21.**Pembe kod durumu müdahale formu;

- Olaya maruz kalan kişiye ait bilgiler (Müdahale edilen bebek ya da çocuğa ve velisine ait bilgiler)
- Olayın gerçekleştiği bölüm,
- Kaçırma Girişimi / İlemin nedeni ve ekli:
- Müdahalenin Nasıl Yapıldığı, Alınan Önlemler:
- Olayın Başlangıç Zamanı: .....
- Olayın Bitiş Zamanı:.....
- Başlangıç-bitiş zamanı,
- Olayın sonucu ile ilgili bilgiler
- Müdahale Ekibi



## PEMBE KOD TAL MATI

Doküman Kodu	KU.TL.02
Yayın Tarihi	07.01.2016
Revizyon No	1
Revizyon Tarihi	01.06.2017
Sayfa No	5/5

- Olayın Adli Sürecini kapsar.

**6.22.** Pembe kod ekibi normal mesai saatlerine göre belirlenmiştir. Ekip üyeleri mesai bitiminde üzerinde bulunan pager cihazını diğer ekibe çalışır durumda teslim eder. Pembe kod ekibinde nöbetçi amir, süpervizör hem iresi, ve güvenlik personeli görevlidir.

**6.23.** Pembe kod eğitimleri; eğitim koordinatörleri tarafından yılda en az bir kez pembe kod ekibinde görevli kişilere ve tüm personellere verilir. Eğitim katılım formuna kaydedilir.

**6.24.** Pembe kod ile ilgili tatbikat her dönem en az bir kez yapılır. Tatbikatlarda tespit edilen eksikliklere göre düzeltici ve iyileştirici faaliyetler gerçekleştirilir.

### PEMBE KOD EK B :

**Acil Tıp Yönetici: Baş Hekim Yardımcısı**

**Hemirelik Hizmetleri Müdürü**

**Kalite Direktörü**

**Teknik Servisten Sorumlu Müdür Yardımcısı**

**Güvenlikten Sorumlu Hastane Müdür Yardımcısı**

**Güvenlik Efi**

**Pediyatri Hemiresi**

**Yeni Doğan Hemiresi**