



بیمارستان مهر

سیستم مدیریت یکپارچه

نام مدرک: دستورالعمل تخلیه بیمارستان در زمان وقوع حادثه

کد مدرک: FR-IN-104

شماره بازنگری مدرک: ۲

تاریخ تهیه: ۹۸/۷/۱۵

تاریخ بازنگری: ۹۹/۷/۱۵

تاریخ صدور: ۹۸/۷/۲۰

وضعیت کنترل	امضاء	تاریخ	مسئولیت	
		۹۸/۷/۲۰	مدیر داخلی/مهندس جبل عاملی مدیر پرستاری/طاهره خسروی سوپروایزر آموزشی/ستاره خسروانی زنگنه سرپرستار بخش/مرضیه حضرتی مسئول آتش نشانی/میلاذ ساوه شمشکی کارشناس بهداشت حرفه ای/افشین نیکوروش	تهیه
		۹۸/۷/۲۰	مسئول فنی/دکتر آل صفر	تأیید
صفحه ۱ از ۷ صفحه		۹۸/۷/۲۰	مدیر عامل/دکتر مردانی	تصویب

بیمارستان مهر	دستورالعمل تخلیه بیمارستان در زمان وقوع حادثه	کد مدرک: FR-IN-104 شماره بازنگری: ۲
---------------	--	--

فرم وضعیت ویرایش				
کد مدرک: QI-FO-121 شماره بازنگری : *				
ردیف	شماره صفحه	شماره ویرایش	تاریخ ویرایش	شرح ویرایش

بیمارستان مهر	دستورالعمل تخلیه بیمارستان در زمان وقوع حادثه	کد مدرک: FR-IN-104 شماره بازنگری: ۲
---------------	--	--

فهرست : شماره صفحه

هدف.....۴

دامنه کاربرد.....۴

تعاریف.....۴

مسئولیت ها و اختیارات.....۵

شرح اقدامات.....۵

منابع.....۷

پیوست ها.....۷

هدف :

هدف از تدوین این دستورالعمل کاهش آسیب به بیماران ، مراجعین و کارکنان هنگام وقوع حادثه و تخلیه می باشد.

دامنه کاربرد :

دامنه کاربرد این دستورالعمل مرتبط با کلیه واحدهای بالینی و غیر بالینی می باشد.

تعاریف :

سطوح بحران در بیمارستان مهر

- بحران سطح یک : برنامه آمادگی بیمارستان در بخش اورژانس در صورتی که منابع موجود در بخش اورژانس برای رسیدگی به تعداد قربانیان کافی باشد و بخش‌های حمایت قادر به پاسخ مناسب بدون عارضه مهمی باشند بیمارستان می‌تواند برنامه آمادگی در بحران را صرفاً در بخش اورژانس پیاده نماید.
- بحران سطح دو : پیاده شدن مختصر برنامه آمادگی بیمارستان در بحران در صورتی که منابع موجود در بخش اورژانس بیمارستان برای رسیدگی به تعداد قربانیان کافی نباشد ولی منابع اضافی اندکی مورد نیاز باشد می‌توان برنامه آمادگی اضطراری بیمارستان را بطور مختصر پیاده نمود. اینکه این برنامه تا چه حد پیاده شود بستگی به تصمیم فرمانده حادثه دارد.
- بحران سطح سه : پیاده شدن کامل برنامه آمادگی اضطراری بیمارستان در بحران در این وضعیت برای رسیدگی به تعداد زیاد قربانیان به تمامی منابع موجود در بیمارستان و منابع حمایتی نیاز است. سطوح تخلیه اضطراری در بیمارستان مهر
- تخلیه افقی :
- این مرحله شامل افرادی است که امنیتشان نسبت به یک خطر فوری حفظ شده است ولی در همان طبقه می‌مانند. تخلیه افقی نوعاً به معنی آن است که هرکس در هر واحدی قرار دارد به سمت مقابل خطر تغییر مکان دهد.
- تخلیه عمودی :
- این مرحله از تخلیه کامل یک طبقه اشاره دارد. در خصوص حادثه‌ای که مکانش کاملاً مشخص است و افراد می‌توانند به مکانی دیگر در همان ساختمان که ایمن تشخیص داده شده است منتقل شوند.
- تخلیه کامل :
- کلیه افراد و منابع به محل ایمن خارج از ساختمان منتقل می شوند.
- برنامه فراخوان پرسنل و اعلام وضعیت بحران
- آماده باش زرد(هشدار) : نیروهای کشیک در دسترس تلفنی (آنکال) آماده می شوند.
- آماده باش نارنجی : ۳۰ تا ۵۰ درصد نیروها فراخوانده می شوند.
- آماده باش قرمز : کلیه کارکنان فراخوانده می شوند.

شماره کد	نام کد	روش اعلام کد
۹۹	CPR	تماس با شماره تلفن ۲۲۹۹ و اعلام کد ۹۹
۵۵	حریق	تماس با شماره تلفن ۲۹۵۵ و اعلام کد ۵۵
۴۴	تخلیه کامل بیمارستان در بحران	تماس با شماره تلفن ۲۹۴۴ و اعلام کد ۴۴

راهنمای تریاژ در بحران :

- کارت سبز : افرادی که زخم های سرپایی - minor - جری - نیاز به دریافت خدمات فوری درمانی ندارند - در شروع عملیات تریاژ به نقاط امن منتقل می شوند.
- کارت زرد : انتقال تاخیری - ۲ تا ۱۲ ساعت می توانند برای دریافت فوریت های پزشکی منتظر باشند- بدون درمان تا ۲ ساعت هم می توانند دوام بیاورند
- کارت قرمز : انتقال فوری - بحرانی - صدمات مخاطره آمیز حیاتی دارند - دارای اولویت رسیدگی هستند.
- کارت مشکی : متوفی - غیر قابل نجات

مسئولیت ها و اختیارات :

مسئولیت تدوین این دستورالعمل بر عهده اعضاء کمیته مدیریت خطر حوادث و بلایا می باشد.

مسئولیت نظارت بر اجرای این دستورالعمل بر عهده فرمانده حادثه و سوپروایزر کشیک بیمارستان می باشد.

مسئولیت ابلاغ و تصویب این دستورالعمل بر مدیریت عامل بیمارستان می باشد.

مسئولیت های ذکر شده در دستورالعمل بر اساس سامانه فرماندهی حادثه و ابلاغ افراد در سامانه می باشد.

شرح اقدامات :

- ۱- هنگام بروز حادثه در ساعات اداری فرمانده حادثه و در ساعات غیر اداری سوپروایزر کشیک با توجه به وسعت ، شدت و نوع حادثه سطح بحران و سطح تخلیه و فراخوانی در بیمارستان را مشخص می نماید.
- ۲- هنگام فعال شدن چارت بحران (سامانه فرماندهی حادثه) فرمانده حادثه یا سوپروایزر کشیک یا دبیر کمیته بحران می توانند سطح بحران و تخلیه و فراخوانی را به واحد مخابرات اعلام نمایند.
- ۳- در ساعات اولیه بروز حادثه آماده باش واحدهای مربوطه و فراخوانی سرگروه های چارت بحران و فعالسازی واحد عملیات طبق صلاحدید فرمانده حادثه یا سوپروایزر کشیک انجام می گردد.
- ۴- با توجه به مشخص شدن سطح تخلیه اقدامات لازم جهت تخلیه و انتقال بیماران و تجهیزات و کارکنان به نقاط امن طبق اولویت تخلیه توسط مسئولین بخش ، سوپروایزر ، حراست و تیم آتش نشانی بیمارستان صورت می پذیرد. تبصره : اگر حادثه در محل کار بنحوی باشد تا زمان اعلام کد و سطح بحران توسط فرمانده حادثه حیات بیماران در خطر باشد سرپرست و مسئول شیفت نبایست منتظر دستور بماند و میبایست بیماران را به نزدیکترین محل دور از مخاطره انتقال می دهد.
- ۵- اگر کد ۴۴ با هماهنگی فرمانده یا سوپروایزر کشیک از سیستم صوتی و پیجر بیمارستان اعلام گردید مبتنی بر سطح سه تخلیه می باشد و می بایست انتقال بیماران و کارکنان و تجهیزات به محل تجمع ایمن در حیاط بیمارستان بر اساس اولویت انجام گردد.
- ۶- اگر کد ۴۴ اعلام نگردید سوپروایزر کشیک یا فرمانده حادثه یا دبیر کمیته مدیریت خطر حوادث و بلایا تصمیم بر تخلیه افقی یا عمودی بخش های درگیر و انتقال بیماران ، تجهیزات و کارکنان به محل تجمع ایمن طبقات بر حسب شرایط مقتضی می گیرند.
- ۷- پس از انتقال بیماران به محل تجمع ایمنی سرشماری توسط مسئول هر بخش و مدیر حضور غیاب چارت بحران انجام می گیرد.
- ۸- در صورت اعلام نشدن وضعیت عادی یا سفید انتقال بیماران بر اساس اولویت به مراکز درمانی مجاور و مورد تفاهم با بیمارستان با هماهنگی سوپروایزر کشیک و مدیر آمادگاه و مسئول بخش انجام می گیرد.

۹- در صورت اعلام شدن وضعیت سفید یا عادی مرحله برگشت به وضعیت اولیه توسط فرمانده حادثه به ارشد روابط عمومی و سوپروایزر کشیک بررسی و اجرا می گردد.

نکات مهم :

- ۱- هنگام تخلیه کلیه اطلاعات و مدارک بیماران همراه هر بیمار با نظارت سرپرستار و مسئول شیفت انتقال می یابد.
- ۲- تمهیدات لازم جهت انتقال تجهیزات و امکانات حمایتی مانند داروها ، غذا و آب توسط رئیس و مدیر پشتیبانی و مسئول تقسیم دارو و تجهیزات سامانه فرماندهی حادثه فراهم می گردد.
- ۳- تمهیدات لازم جهت تماس با بستگان بیماران و اطلاع رسانی در مورد وضعیت سلامت آنان توسط ارشد روابط عمومی انجام می گیرد.
- ۴- انتقال بیماران جهت تخلیه کامل فقط از طریق راه پله های خروج اضطراری که در بخش ها بوسیله علائم راهنما استاندارد مشخص می باشد با همکاری پرسنل بخش ، تیم آتش نشانی و حراست با نظارت سوپروایزر کشیک و مسئول شیفت انجام می گیرد.
- ۵- بیمارانی که قادر به حرکت نمی باشند می بایست با اسکوپ که در تمامی بخش ها تدارک دیده شده است با نظارت مسئول شیفت با همکاری پرسنل بخش ، تیم آتش نشانی و حراست انتقال یابند.
- ۶- در بخش های ویژه و بستری بعثت شرایط نامساعد بیماران و وابستگی آنان به تجهیزات پزشکی و گازهای طبی که تخلیه سریع در مواقع بحران ممکن نیست و این دسته از بیماران نمی توانند به سرعت از راه های فرار مانند پله استفاده کنند می بایست تخلیه افقی در اولویت قرار گیرد.
- ۷- در صورتی که تعداد مصدومین در یک بخش زیاد باشد و همچنین نیاز به تخلیه بخش باشد در ابتدا عملیات تریاژ در بحران در بخش مربوطه جهت اولویت بندی مصدومین با هماهنگی مدیر عملیات فعال می گردد .
- ۸- هماهنگی با واحد تاسیسات جهت قطع برق ، آسانسور و سیستم تهویه و چک کردن پمپ های آب آتشنشانی و اطلاع رسانی به اعضاء تیم آتش نشانی جهت حضور در محل حادثه در موارد لزوم با هماهنگی مدیر مواد خطرناک در ساعات اولیه بروز حادثه انجام می گیرد.
- ۹- وضعیت راه های خروج اضطراری توسط مدیر مواد خطرناک در ساعات اولیه بروز حادثه چک می گردد.
- ۱۰- حفظ نظم و امنیت بیمارستان و کنترل ورود خروج و کمک به انتقال بیماران با هماهنگی مدیر انتظامات در ساعات اولیه بروز حادثه انجام می گیرد.
- ۱۱- بررسی وضعیت سیستم های حیاتی بیمارستان با هماهنگی مدیر زیرساخت در ساعات اولیه پیگیری می گردد.
- ۱۲- بررسی اینکه تخلیه بیماران به روش صحیح و ایمن انجام می گیرد و ارائه گزارش بر عهده ارشد ایمنی می باشد.
- ۱۳- جابجایی ملزومات در مسیر خروج اضطراری و کمک به انتقال بیماران با نظارت مدیر خدمات انجام می گیرد.

نکات ایمنی :

- ۱۴- ضمن خونسردی و آرامش خود دیگران را به آرامش دعوت کنید.
- ۱۵- از هجوم به سمت درب های خروج اضطراری خودداری کنید.
- ۱۶- از دویدن و فشار دادن جمعیت و افراد مقابل خود پرهیز کنید.
- ۱۷- حق تقدم تخلیه با افراد مسن ، بیماران ، کودکان و زنان باردار است.
- ۱۸- از پنجره و وسایل غیر ثابت در محل فاصله بگیرید.
- ۱۹- از آسانسور استفاده نکنید.
- ۲۰- هنگام خروج به محل تجمع ایمن بیمارستان بروید.
- ۲۱- تا زمانی که وضعیت به حالت عادی اعلام نگردیده است به ساختمان بازنگردید

۲۲- در کلیه مراحل هرگز ایمنی خود و دیگران را به خطر نیاندازید

۲۳- محل تجمع ایمن و راه های خروج اضطراری در بیمارستان با علائم راهنما استاندارد در تمامی نقاط مشخص می باشد.

منابع :

- برنامه کشوری آمادگی بیمارستان در حوادث و بلایا - دکتر خانکه
- ارزیابی خطر بلایا در بیمارستان - دکتر اردلان
- تخلیه اضطراری در سوانح - دکتر علیرضا فرازمند
- مدیریت بحران در مراکز درمانی - بسیج جامعه پزشکی

پیوست ها : (امکانات و تسهیلات)

- کتابچه مدیریت بحران و بلایا بیمارستان مهر
- سامانه فرماندهی حادثه
- سناریو بحران
- دستورالعمل تریاژ در بحران
- علائم راهنما
- اسکوپ