

وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

مرکز آموزشی، تحقیقاتی و درمانی قلب و عروق شهید رجایی



عنوان روش اجرایی:

افزایش ظرفیت بیمارستان در حوزه های فضای فیزیکی، تجهیزات، ملزومات و مواد مصرفی پزشکی و نیروی انسانی

کد: PDM 10-01	شماره ویرایش: ۳	تاریخ تصویب و ابلاغ: ۹۵/۹/۱
حوزه تولید: مدیریت خطر	تعداد صفحه ها: ۵	تاریخ آخرین ویرایش: ۹۵/۸/۳۰
هدایت کننده: رئیس مرکز / معاون درمان / مدیریت تخت		تاریخ بازبینی بعدی: ۹۶/۸/۳۰

اهداف:

- کاهش آسیب به بیماران، مراجعین، کارکنان جهت مقابله با حوادث و بلایای داخلی
- امکان خدمت رسانی به بیماران و مصدومین در زمان بحران
- آشنایی پرسنل با نقاط امن مرکز
- روند انجام امداد رسانی و نجات بر طبق اصول و برنامه ریزی در زمان بروز بحران
- کنترل دسترسی، ازدحام و ترافیک بیماران و همراهان

دامنه کاربرد:

در کلیه بخشها و واحد ها

تعریف واژگان و کلمات کلیدی:

Crisis بحران: حادثه ای که بطور طبیعی و یا به وسیله بشر بطور ناگهانی و یا بصورت فزاینده به وجود آید و سختی و مشقتی را به جامعه انسانی تحمیل نماید و جهت برطرف کردن آن نیاز به اقدامات اساسی و فوق العاده باشد بحران اطلاق می گردد. بحران به هرگونه حادثه های اطلاق میشود که به جان یا مال انسان آسیب برساند و نیاز به اقدام فوری و فوق العاده داشته باشد.

Disaster بلایا: وضعیت حاصل از یک پدیده محیطی یا انسان ساخت را گویند که سبب ایجاد استرس، آسیب افراد، تخریب فیزیکی و مشکلات وسیع اقتصادی می شود

Risk مخاطره: ریسک به احتمال خطر بالقوه وقوع یا پیش آمدی ناخواسته و زیانبار گفته می شود.

Prevention پیشگیری: مجموعه اعمال و اقداماتی که باعث کاهش آسیب های (hazard) شناخته شده و ناشناخته، ناشی از پدیده های طبیعی یا ساخته دست بشر می گردند را پیشگیری گویند. اینکار در مورد اکثر پدیده های طبیعی غیر ممکن است.

Preparedness آمادگی: مجموع اقدامات و قوانینی که قبل از بروز حادثه تدوین، آموزش و اجرا می گردد تا سبب کاهش آسیب های احتمالی ناشی از بروز حوادث گردد. شامل سیستم های هشدار دهنده، برنامه ریزی تخلیه، جابجایی، ذخیره غذا و آب و لوازم پزشکی، پناهگاه های موقت، تمرینهای ویژه و سایر اقدام های مشابه می باشد.

Triage تریاژ: فرآیندی است که در شرایط عادی برای تشخیص افراد دارای بیشترین آسیب های تهدید کننده حیات و در زمان حوادث غیرمترقبه برای نجات جان بیشترین تعداد مصدومین که در ضمن بیشترین شانس زنده ماندن را دارند بکار می رود هدف از تریاژ در حوادث غیر مترقبه، انجام بهترین کار برای بیشترین تعداد از جمعیت انسانی است. به عبارت دیگر تریاژ در حوادث غیر مترقبه یعنی نظاره و گذر از کنار برخی مصدومین که جان می سپارند، یا به عبارتی در هنگام تریاژ در بحرانها و حوادث غیرمترقبه، احیاء قلبی و ریوی انجام نمی شود.

مسئولیتها و اختیارات:

فرمانده حادثه و یا جانشین های ایشان

شیوه انجام کار :

ردیف	شیوه انجام کار	مسئول انجام
۱	پس از مشاهده حادثه توسط هر شخص در هر بخش یا واحد ، اعلام بروز بحران به شماره ۵۵۵ پس از دریافت دستور از سرپرست و اعلام کد مربوط به حادثه اتفاق افتاده صورت می گیرد.	منشی بخش و یا افرادی که جهت اطلاع رسانی توسط سرپرست تعیین شده اند
۲	آماده سازی بخش جراحی: در جریان مرحله هشدار حوادث غیرمترقبه اتاق عمل جراحی بیمارستان باید آمادگیهای لازم را فراهم نماید. تمامی اعمال جراحی غیراورژانس باید کنسل شوند و اتاق ریکاوری باید به سرعت آماده شوند. بخش جراحی باید پرسنل ذخیره خود را به نحوی سازماندهی کند که امکان فعالیت ۲۴ ساعته را داشته باشد. ریاست بخش جراحی باید از وجود تعداد کافی وسایل و تجهیزات مصرفی اتاق عمل و وسایل استریل جراحی برای اعمال جراحی مورد نیاز اطمینان یابد.	فرمانده حادثه
۳	آمادگی خدمات عمومی بیمارستان: بخشهای نگهداری (Maintenance)، لاندری، استریلیزاسیون، آشپزخانه و دیگر خدمات باید خود را برای پاسخ دهی به نیازهای ایجاد شده در جریان حادثه غیرمترقبه آماده کنند. عدم ایجاد آمادگی و هماهنگی این واحدها ممکن است کارایی کلی بیمارستان را کاهش دهد. هماهنگی لازم جهت حضور پرسنل ذخیره برای ارائه مستمر این خدمات باید صورت گیرد.	فرمانده حادثه با هماهنگی مسئول خدمات، آشپزخانه، لاندری، استریلیزاسیون
۴	الف) خارج کردن بیماران و پرسنل در حوادث و مخاطراتی مانند آتش سوزی، انفجار، حمله دشمن، طوفان و... که مرکز درمانی را دربر گرفته باشد. ب) خالی کردن فوری تخت های بیمارستانی، به منظور پذیرش و رسیدگی به بیماران جدید برای حوادثی که در خارج از منطقه بیمارستان اتفاق افتاده و آسیب دیدگان زیادی در حال اعزام هستند . ج) شناسایی بیمارانی که امکان حرکت برایشان مقدور نیست و نیاز به کمک دیگران دارند توسط سرپرستار بخش و همچنین بیمارانی که می توانند حرکت کنند و قادر به کمک کردن به دیگر بیماران را دارند. در ضمن شناسایی بیمارانی که می بایست با دستگاه منتقل شوند و اگر امکان انتقال آنها به دستگاه مقدور نبود باید تدبیری جهت جایگزین وسیله دیگر یا وجود دستگاه در نقطه یا محل مقصد، اندیشیده شود.	مدیر گروه داخلی طبق دستور فرمانده حادثه و سرپرستار و سرپرست بخش یا واحد توسط افراد تعیین شده
۵	استفاده از وسایلی مانند برانکار، صندلی چرخدار و یا توسط افراد به منظور انتقال مصدومین به مکان امن و اطمینان از ایمن بودن محل انتخاب شده و باز بودن مسیر انتقال بیماران <ul style="list-style-type: none"> • ۴ تا ۶ نفر پرسنل برای جابه جایی و پایین بردن یک بیمار زمین گیر از پله ها لازم است . • کهنسالان را میتوان به صورت دست-صندلی جایجا کرد. • برای بیماران فاقد توان حرکتی، اما قادر به نشستن، میتوان علاوه بر حمل باتکنیک صندلی-دستی، از صندلی سرخورنده، یا صندلی استرایکر نیز استفاده کرد. • صفحه کشش، ابزاری برای جابجایی افقی و عمودی بیماران بستری می باشد. 	طبق مسئولیت های از قبل تعیین شده توسط سرپرستار بخش و مسئول واحد
۶	یک نفر از کارکنان بخش پذیرش -مددکاری که از قبل تعیین شده، مسئول شمارش بیماران برای اطمینان از تخلیه کلیه بیماران و پرسنل بخش، می باشد.	مسئول تعیین شده در این امور
۷	کلیه مستندات و مدارک مربوط به بیماران از جمله پرونده بیماران از بخش خارج شده سپس بقیه مستندات موجود در بخش براساس اولویت کاری، نیز خارج می گردد. هم چنین پیگیری بیماران و مدیریت درمان و مدارک پزشکی آنها در جریان جا به جایی می بایست توسط مسئول بخش صورت گیرد.	مسئول بخش و افراد تعیین شده در این خصوص

مسئول بخش و افراد تعیین شده در این خصوص	در این گام شناسایی وسایل و تجهیزاتی که از نظر حجم قابلیت جایه جایی آسان و ارزش زیادی برای سازمان دارند، در اولویت قرار دارند.	۸
مسئول بخش و افراد تعیین شده در این خصوص	در جاهایی که ملاقات کنندگان حضور دارند، ابتدا باید به آرامی آنها را در یک نقطه جمع نمود، آنگاه آنها را به محلی در نزدیک در خروج راهنمایی کرد. بایستی به یکی از کارکنان یا داوطلبان گفته شود که جلوی دیگران حرکت کند و یک فرد دیگر از کارکنان یا داوطلبان، به عنوان نفر آخر پشت سر آنها حرکت کند.	۹
مسئول تجهیزات	به کارگیری تجهیزات پزشکی تعیین شده در زمان بحران (پشتیبان) که در انبار ملزومات وجود دارد	۱۰
مسئول استریل مرکزی	ملزومات و مواد مصرفی پزشکی در هر بخش مقدار لازم از تجهیزات کمکهای اولیه، شامل باند و چسب و بتادین سرم شستشو و... وجود دارد. علاوه بر آن در بخش استریل مرکزی نیز به مدت ۷۲ ساعت وجود دارد	۱۱
مسئول لنژری	وسایلی از جمله البسه، ملحفه و پتو به مقداری که برای مدت ۷۲ ساعت استفاده شود، وجود دارد.	۱۲
	بحران مراجعه بیش از حد بیماران به بخش اورژانس در زمان مراجعه بیش از ۱۳۵ نفر در واحد زمان به بخش اورژانس، مسئول بخش اعلام شرایط بحرانی نموده و پس از اعلام به فرمانده حادثه (رئیس بیمارستان یا جانشین های ایشان) تقاضای نیروی کمکی پزشک، پرستار، کمک بهیار و خدمات از گروه پزشکان داخلی و دفتر پرستاری و واحدهای ذیربط می نماید. همچنین با در نظر گرفتن فضاهای اطراف مانند راهروی منتهی به درمانگاه و یا بخش آنژیوگرافی و آماده سازی مناطق مذکور، با توجه به تعداد مراجعه کنندگان می تواند طبق جدول ۲ عمل نماید.	۱۳

نام و سمت تهیه کنندگان:

ندا شیرخانلو - دبیر کمیته بحران و مسئول بهداشت حرفه ای

دکتر نوحی (ریاست مرکز) - دکتر غلامپور (معاونت درمان) - دکتر صادقی (معاونت توسعه) - دکتر افتخاری (مدیر مرکز) - دکتر گل پیرا (مسئول اعتبار بخشی و حاکمیت بالینی) - دکتر حیدر پور (مدیر گروه بیهوشی) - خانم نخعی (مترون) - خانم پرورش (سوپروایزر بالینی) - خانم مایل افشار (کارشناس ارشد حاکمیت بالینی) - آقای خلجی (امور مالی) - مهندس آقائی (مسئول تاسیسات) - مهندس زبیری (مسئول عمران) - آقای حسینی (مسئول حراست) - آقای مؤمنی (مسئول بهبود کیفیت) - خانم رستمی (سوپروایزر کنترل عفونت) - مهندس توانا (مسئول خدمات) - آقای برفی (مسئول برق و مخابرات) - آقای صدیق (عمران)

مستندات مرتبط:

جدول شماره ۱ فراخوان پرسنل در صورت افزایش بیماران در اورژانس

پرسنل فراخوان شده				تعداد نفرات بیماران
نگهبان	خدمات	کمک بهیار	پرستار	
-	-	۱	۱	۵-۱۰ نفر
-	۱	۱	۲	۱۱-۲۰
۱	۲	۲	۳	۲۱-۳۰
با توجه به شرایط و دستور مسئول بخش				۳۰ به بالا

جدول شماره ۲ تخلیه بخشها به یکدیگر (انتقال به مکانهای ذیل در صورتی امکان پذیر است که آتش سوزی در منطقه کوچکی از یک بخش اتفاق افتاده باشد .

طبقه	نام بخش	اولویت اول	اولویت دوم
چهارم	داخلی مردان	داخلی زنان	
	داخلی زنان	داخلی مردان	
	CCU A	CCU B	CCU F
	CCU B	CCU A	CCU F
	POST A	CCU A-CCU B	داخلی مردان
سوم	جراحی قلب کودکان	داخلی قلب کودکان	
	داخلی قلب کودکان	جراحی قلب کودکان	
	ICU P4	ICU P3	
	CCU C	CCU F	
	CCU F	CCU C	
دوم	ICU P1	ICU P3	ICU A
	ICU P2	ICU P3	ICU A
	ICU P3	ICU P1- ICU P2	
	ICU A	ICU P1- ICU P2	ICU B
	ICU B	ICU A	جراحی مردان(بیماران خوش حال تر)
	POST B	دیپلمات	
	دیپلمات	POST B	
	جراحی مردان	ICU A	
	جراحی زنان	VIP	
	VIP	جراحی زنان	
اول	CCU E	CCU G	
	CCU G	CCU E	
	EP-LAB	کت لب بزرگسال	
	کت لب بزرگسال	EP-LAB	
	اورژانس	درمانگاه	
	درمانگاه	اورژانس	
همکف	کت لب کودکان	کت لب بزرگسال	

- در صورتی که آتش سوزی از یک یونیت یا اتاق در هر بخش بیشتر باشد، انتقال بیمار باید به طبقات پایین تر صورت گیرد.
- در صورتیکه بخشهای همجواری نیز دچار بحران شده اند در نقاط ایمن تعیین شده در فضای سبز محوطه اصلی بیمارستان (زمین فوتبال) و در صورت وجود امنیت در محل هتل ، تجمع یابید
- در صورتیکه تعداد پرستاران در بخش ها کمتر از ۴ نفر بودند از بخشهای مجاور نیروهای کمکی در خواست شود.
- تجهیزات از بخشهای سالم وانبار به مناطق امن انتقال می یابد. مسئولیت تدارک تجهیزات با افراد تعیین شده در بخش می باشد.

مکان های محتمل برای افزایش ظرفیت بیمارستان

نام مکان	نوع کاربری	سازگاری با کاربری (متناسب، تاحدودی مناسب، نامناسب)	مساحت (متر مربع)	آب (بلی/خیر)	برق (بلی/خیر)	تلفن (بلی/خیر)	گرمایش/سرمایش (بلی/خیر)	توضیحات
حیات	(زمین هلی کوپتر)	تا حدودی متناسب	۱۲۰۰	بله	خیر	خیر	خیر	قابلیت بستری ۴۰۰ نفر را دارد
مسجد	فرهنگی	متناسب	۶۵۰	بلی	بلی	بلی	بلی	قابلیت بستری ۱۷۰ نفر را دارد
ناهار خوری کارکنان	امور رفاهی	تا حدودی متناسب	۱۰۰۰	بلی	بلی	بلی	بلی	قابلیت بستری ۲۰۰ نفر را دارد
ناهار خوری پزشکان	امور رفاهی	تا حدودی متناسب	۴۰۰	بلی	بلی	بلی	بلی	قابلیت بستری ۱۰۰ نفر را دارد
پارکینگ	امور رفاهی	تا حدودی متناسب	۹۵۰	بلی	بلی	خیر	خیر	قابلیت بستری ۳۰۰ نفر را دارد
پناهگاه		متناسب	۱۰۰۰	بلی	بلی	خیر	خیر	

(منابع و امکانات لازم):

تجهیزات پزشکی وجداول مربوط به تجهیزات جایگزین- وسایل وملزومات مربوط به خدمات ولنژ - وسایل استریل مربوط به جراحی های اورژانسی- وسایل پانسمان وکمکهای اولیه ضروری

مراجع:

- مصوبات جلسه کمیته مدیریت خطر وبلايا
- کتاب آمادگی بیمارستان در برابر حوادث وبلايا (دکتر حمیدرضا خانکه)

نام و امضاء سرپرست تهیه کنندگان: کارشناس بهداشت حرفه ای: ندا شیرخانلو	نام و امضاء تایید کننده رئیس مرکز: دکتر فریدون نوحی
مهر و امضاء دفتر بهبود کیفیت بهزاد مومنی	نام و امضاء تصویب و ابلاغ کننده رئیس مرکز: دکتر فریدون نوحی