

وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

مرکز آموزشی، تحقیقاتی و درمانی قلب و عروق شهید رجایی



عنوان روش اجرایی:

گزارش حوادث و موقعیت های خطر آفرین

کد: PDM 10-04	شماره ویرایش: ۳	تاریخ تصویب و ابلاغ: ۹۵/۹/۱
حوزه تولید: مدیریت خطر	تعداد صفحه ها: ۶	تاریخ آخرین ویرایش: ۹۵/۸/۳۰
هدایت کننده: رئیس مرکز / مدیر مرکز / مدیر خدمات پرستاری / سوپروایزر / سرپرستار		تاریخ بازبینی بعدی: ۹۶/۸/۳۰

اهداف:

- از بین بردن عوامل خطر (Risk factors) در بیمارستان
- کشف بهنگام ریسک و کنترل آن بمنظور پیشگیری از معلولیت سازمان
- توانبخشی و نوتوانی بنحوی که سازمان بتواند به فعالیت عادی برگشته و حیات موثری را پیدا کند
- محدود نمودن خسارات به کارکنان

دامنه کاربرد:

کلیه بخشها و واحدها

تعریف واژگان و کلمات کلیدی:

۱. Emergency Operation Center (EOC) : مرکز هدایت عملیات

۲. موقعیت های بروز حادثه (Situation)

هر مرکز مراقبت پزشکی و از جمله بیمارستان ها باید برای پاسخ در مقابل دو موقعیت غیرمترقبه عمده آمادگی لازم را داشته باشند این دو موقعیت عبارتند از:

الف) حوادث غیرمترقبه خارجی (External Disasters) طبق تعریف به حوادثی اطلاق می گردد که خارج از فضای فیزیکی بیمارستان منشاء می گیرند و با ایجاد تعداد زیاد بیماران موجب توقف عملکرد طبیعی بیمارستان می شوند. مثال هایی از حوادث غیرمترقبه خارجی عبارتند از:

- سیل
- نشت مواد مضر
- آتش سوزی وسیع
- مواجهه با پرتو رادیواکتیو
- حوادث با تلفات متعدد

ب) حوادث غیرمترقبه داخلی (Internal Disasters) بر طبق تعریف هر حادثه ای است که در فضای فیزیکی بیمارستان رخ دهد و تهدیدی از نوع بیماری، جراحت و یا تخریب به بیمارستان، بیماران، پرسنل و بازدیدکنندگان وارد نماید.

نمونه‌هایی از حوادث غیرمترقبه داخلی در زیر آورده شده است:
 بمب گذاری-گروگان گیری-قطع ارتباطات-قطع برق یا آب-آتش سوزی-سیل-مواد مضر / پرتوهای رادیواکتیو-نقص سیستم گرمایشی-قطع گازهای درمانی

۳. سطوح بحران:

- سطح اول: حوادث غیرمترقبه‌ای هستند که منابع و سازمان‌های محلی (Local) قادر به پاسخدهی مناسب به آنها و تبعات ناشی از آنها نیستند.
- سطح دوم: حوادث غیرمترقبه‌ای هستند که برای کنترل آنها نیاز به کمک‌های مشترک منطقه‌ای (Regional) وجود دارد.
- سطح سوم: حوادث غیرمترقبه‌ای هستند که از توان پاسخ نیروهای محلی و منطقه‌ای خارج است و کمک‌های ملی (Statewide) و حتی بین‌المللی (International) برای کنترل آنها مورد نیاز است.

مسئولیتها و اختیارات:

مدیر و مسئولین و سرپرستاران بخشها و واحدها

شیوه انجام کار :

در ابتدا با شناخت انواع خطراتی که می‌تواند منجر به بروز بحران شود آشنا شده و سپس راههای جلوگیری از بروز آن مورد بررسی قرار داده میشود. همانطور که در تعاریف به آن اشاره گردید با توجه به بروز حادثه داخلی یا خارجی نوع آن ، به علت فشار کاری و استرس یکنواخت به پرسنل مرکز اطلاع رسانی به مدیران متفاوت خواهد بود. که در جدول ذیل بدان اشاره خواهد شد.

ردیف	شیوه انجام کار	مسئول انجام
۱	اطلاع به سرپرستار بخش و منشی به منظور تماس با تلفن ۵۵۵ و تکمیل فرم شماره ۱ پیوست و اطلاع فرمانده حادثه و دفتر مدیریت از بروز چنین حادثه ای	منشی
۲	تماس اپراتور مخابرات پس از دریافت اطلاعات کافی از محل و میزان حادثه به وجود آمده ، با مسئولین مربوطه از جمله تاسیسات ، برق ، نگهبان و حراست ، سوپروایزر و دفتر پرستاری از طریق تلفن دستی ، پیچ سقفی و یا تلفن داخلی	اپراتور مخابرات
۳	حضور تیم آتش نشان به محل وقوع حادثه	تیم آتش نشان
۴	برآوردی از گستردگی حادثه توسط مسئولین مربوطه و دریافت مجوز از فرمانده حادثه به منظور تخلیه بخش یا واحد و فراخوانی پرسنل از بخشهای اطراف و تدارک تجهیزات مورد لزوم . اعلام وضعیت نارنجی توسط فرمانده حادثه	فرمانده حادثه مدیران و مسئولین واحدها و بخشهای مجاور
۵	در صورتی که مقابله با آن در داخل بیمارستان با تجهیزات موجود امکانپذیر نبود اعلام وضعیت قرمز و تکمیل فرم ۲ پیوست (حادثه برون سازمانی) توسط منشی بخش اورژانس ، با دریافت مجوز از سوی فرمانده حادثه ، به مرکز هدایت حوادث در دانشگاه اطلاع رسانی می شود .	سوپروایزر وقت - روابط عمومی
۶	ارسال بیماران به مرکز تعیین شده از سوی مرکز EOC دانشگاه	فرمانده حادثه

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:

- فرم شماره ۱
- فرم شماره ۲ با کد FN-33-05

(منابع و امکانات لازم):

تلفن دستی - پیچ سقفی - بی سیم - تلفن داخلی

مراجع:

- کتاب آمادگی بیمارستانی در حوادث وبلایا (دکتر حمیدرضا خانکه)
- تجارب بیمارستانی

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

عملکرد واحد مخابرات در صورت تماس با شماره بحران (۵۵۵)

۱- اخذ اطلاعات توسط اپراتور مستقر در مخابرات : تاریخ تماس ساعت تماس

نام فرد تماس گیرنده : سمت

نام بخش یا واحد: شماره تلفن بخش یا واحد:

مشخصات حادثه:

- چه نوع حادثه ای اتفاق افتاده است؟
- شدت حادثه چقدر می باشد؟
- محل حادثه کجاست؟
- زمان دقیق وقوع حادثه چه موقع بوده است؟
- چند نفر در معرض خطر می باشند؟
- چه تعداد مصدوم یا دچار عارضه شده اند؟

(در صورتیکه منبع تلفن، نیروهای ستاد یا امداد خارج از بیمارستان باشند این سؤال پرسیده شود)

○ در چه زمانی مصدوم یا مجروحین به بیمارستان خواهند رسید؟

۲- اطلاع به افراد ذیل :

○ فرمانده بحران یا جانشین آن : (رئیس بیمارستان ۲۱۱۲ یا معاونت پشتیبانی ۲۱۳۷ و یا مدیر مرکز ۲۱۲۵

○ اطلاع به سرپرست تاسیسات : ۲۲۳۶ - ۲۴۷۸

○ اطلاع به واحد برق: ۲۲۲۲

○ خرابی آسانسور: ۲۴۶۰

○ سرپرست انتظامات: ۲۱۱۰

○ مسئول بحران: ۲۷۷۶ - ۳۱۳۶

○ سوپروایزر (صبح - عصر - شب): ۲۱۷۱

○ دفتر پرستاری: ۲۲۰۱ - ۲۲۰۲

۳- آزاد نگه داشتن حداقل ۲-۳ خط تلفن جهت تماس های ضروری

نام وامضاء تکمیل کننده فرم :

مدیریت بحران

مرکز آموزشی، تحقیقاتی و درمانی قلب و عروق شهید رجائی

فرم گزارش حوادث ویژه : روز تاریخ : / /

اطلاعات آمبولانسهای اعزام شده به بیمارستان های اطراف :				01	1 آدرس مکان وقوع حادثه :
ردیف					2 مورد حادثه :
نام پایگاه					3 علت وقوع حادثه :
زمان رسیدن به محل حادثه					4 زمان احتمالی وقوع حادثه: زمان تماس با مخابرات :
فاصله پایگاه تا محل حادثه (کیلومتر)					5 نحوه اطلاع مخابرات یا اطلاعات از حادثه : داخل بیمارستان <input type="checkbox"/> پلیس <input type="checkbox"/> هلال احمر <input type="checkbox"/> مراجعه حضوری <input type="checkbox"/> تلفن از خارج بیمارستان <input type="checkbox"/>
اطلاعات در خصوص افراد مجروح و یا فوت شده :				11	6 وضعیت حادثه دیدگان :
ردیف					تعداد مصدومین
بخشهای درگیر					تعداد مصدومین اعزامی به بیمارستان
تعداد افراد مجروح					تعداد مصدومین در مان شده در محل
تعداد افراد فوت شده					تعداد فوتی
توضیحات				7 اقدامات انجام شده جهت مصدومین انتقال یافته به بیمارستانهای اطراف:	
تعداد مصدومین منتقل شده توسط : <input type="checkbox"/> آمبولانس اورژانس <input type="checkbox"/> آمبولانس مراکز درمانی <input type="checkbox"/> وسائل نقلیه شخصی <input type="checkbox"/>				21	8 اقدامات انجام شده جهت مصدومین فوتی در حضور تکنسین یا حین انتقال:
					9 نام بیمارستانها یا مراکز درمانی پذیرش کننده مصدومین به تفکیک:
					13 ملاحظات :

نام و نام خانوادگی رئیس اورژانس :

نام و نام خانوادگی مسئول شیفت :

تاریخ و امضاء

تاریخ و امضاء

FN-33-05



فرم گزارش حادثه در زمان پس از بحران

نوع حادثه :				
تاریخ وقوع حادثه			ساعت وقوع حادثه :	
زمان وقوع حادثه :				
صبح	عصر	شب		
محل وقوع حادثه :				
علت وقوع حادثه :				
شرح حادثه:				
در صورت بروز خسارات در نتیجه بحران به وجود آمده موارد زیر را تکمیل نمائید				
میزان خسارت وارده :				
بله	خیر			آیا خطر ساختمانی در محل وقوع حادثه وجود دارد؟
مانند ریزش سقف و آوار و...				
توضیح :				
بله	خیر			آیا خطر آتش سوزی و انفجار در محل وجود دارد؟
بله	خیر			آیا با توجه به نیروهای موجود امکان رسیدگی و مراقبت از بیماران وجود دارد؟
توضیح :				
بله	خیر			آیا تجهیزات الکتریکی از ایمنی کامل برخوردار هستند؟
توضیح :				
بله	خیر			آیا تجهیزات پزشکی سالم و بدون عیب به تعداد کافی وجود دارد؟
نام و نام خانوادگی و امضاء تکمیل کننده فرم :				