

<b>عنوان دستورالعمل:</b> تخلیه بیمارستان در زمان وقوع حادثه	
<b>دامنه دستورالعمل:</b> کلیه واحدهای بیمارستان	<b>تاریخ تدوین:</b> ۹۵/۸/۳۰
<b>کد دستورالعمل:</b> RM-IN-04	<b>تاریخ ابلاغ:</b> ۱۴۰۳/۹/۱۰
<b>تاریخ بازنگری:</b> ۱۴۰۳/۸/۱۱	<b>شماره ویرایش:</b> ۴

**هدف:**

- ۱- افزایش میزان آمادگی و عکس العمل به موقع بیمارستان در مقابله با حوادث و بلایا-
- ۲- حفظ جان بیماران، همراهان، کارکنان و حفظ تجهیزات بیمارستانی و کاهش میزان آسیب و خسارت ناشی از حوادث-کل بیمارستان

**تعاریف:**

تخلیه کامل: (Complete evacuation) همه بخشها و بیماران و کارکنان باید بیمارستان را ترک نمایند.

تخلیه عمودی: (Vertical evacuation) ساکنین یک طبقه به طبقات بالا یا پایین منتقل می شوند.

تخلیه افقی: (Horizontal evacuation) ساکنین یک طبقه به قسمتهای دیگری از همان طبقه منتقل می شوند.

**گامهای دقیق دستورالعمل** (مراحل انجام کار- نوشتاری یا تصویری): ( به ترتیب اجرای آن با مشخص کردن مسئول انجام ):

در صورتیکه شدت حادثه و یا احتمال وقوع آن به قدری باشد که جان بیماران، کارکنان و مراجعین به بیمارستان در معرض خطر و تهدید قرارگیرد ممکن است تخلیه تمام ویا بخشی از بیمارستان ضرورت یابد. حوادثی مانند احتمال قریب الوقوع زلزله و یا وقوع پس لرزه ها بعد از زلزله، احتمال وقوع سیل، وقوع آتش سوزی و تخریب قسمتی از ساختمان، آسیب جدی به زیر ساختها و شریانهای حیاتی بیمارستان مثل قطع برق و آب و گاز، از مهمترین علل تخلیه بیمارستان به حساب می آیند. لذا گرفتن تصمیم در مورد تخلیه بیمارستان بسیار پیچیده و دشوار است و مسئولیت پاسخگویی سنگینی بر دوش مسئولان اجرایی بیمارستان می گذارد و در این زمینه کسب آمادگی و داشتن یک برنامه تدوین شده و کارآمد و تمرین شده از قبل می تواند به کاهش میزان آسیب و خسارات احتمالی کمک نماید، لذا این مرکز با توجه به این اصول مهم این دستورالعمل را به صورت ذیل مدون نموده است:

- ۱- اندیکاسیونهای تخلیه تمام یا بخشی از بیمارستان طبق تایید کمیته مدیریت خطر حوادث و بلایا شامل وقوع زلزله و تخریب بنای ساختمان به نحوی که جان بیماران و کارکنان در معرض خطر قرار گیرد، احتمال وقوع پس لرزه بعد از زلزله، وقوع آتش سوزی گسترده در بخشها درمانی و احتمال سرایت به سایر قسمتها، احتمال قوی اقدامات خرابکارانه مانند احتمال حوادث تروریستی و بمب گذاری، احتمال وقوع سیل در طبقات پایین بیمارستان، قطع و آسیب جدی شریانهای حیاتی بیمارستان مانند برق، آب و گاز و قطع سیستمهای جایگزین آنها می باشد.
- ۲- در صورت بروز حوادثی مانند سیل، تخلیه به صورت عمودی و به طرف طبقات بالا و در صورت بروز آتش سوزی تخلیه به صورت افقی انجام می گردد.
- ۳- اگر تخلیه به دلیل بحران داخلی بیمارستان و قابل کنترل باشد، معمولاً به صورت تخلیه نسبی و در صورت بحران های خارجی -وسیع، تخلیه کامل انجام گردد.

<b>عنوان دستورالعمل:</b> تخلیه بیمارستان در زمان وقوع حادثه	
<b>دامنه دستورالعمل:</b> کلیه واحدهای بیمارستان	<b>تاریخ تدوین:</b> ۹۵/۸/۳۰
<b>کد دستورالعمل:</b> RM-IN-04	<b>تاریخ ابلاغ:</b> ۱۴۰۳/۹/۱۰
<b>تاریخ بازنگری:</b> ۱۴۰۳/۸/۱۱	<b>شماره ویرایش:</b> ۴

- ۴- مکان نقاط امن بیمارستان و محل تجمع ایمن پارکینگهای مسقف بیمارستان و محل تجمع ایمن، از قبل به تایید کمیته مدیریت خطر حوادث و بلایا رسیده است و با تابلوها و علائم استاندارد مشخص شده است.
- ۵- مسیرهای ورودی و نحوه انتقال بیماران و پرسنل به این مکانها مشخص شده است.
- ۶- کلیه مسیرهای خروج اضطراری بخشها با علائم راهنما و تابلوهای شب رنگ مشخص شده است.
- ۷- پله های خروج اضطراری همیشه باز و مسیر پله ها مسدود نمی باشد و روشنایی کافی دارد و توسط پرسنل تاسیسات به صورت دوره ای بازدید میشوند.
- ۸- فرد نهایی تصمیم گیرنده جهت برنامه تخلیه بیمارستان شخص فرمانده حادثه(رئیس بیمارستان و در نبود وی مدیر بیمارستان و در نبود آنها سوپروایزر) می باشد.
- ۹- هنگامیکه تصمیم به تخلیه مرکز درمانی گرفته می شود، مرکز تلفن باید در جریان کامل قرار گیرد و مسئول تاسیسات باید از سالم بودن سیستم ارتباطی بیمارستان اطمینان حاصل نماید و با فعال سازی کد تخلیه همه بیماران و کارکنان را مطلع سازد.
- ۱۰-افزون بر هماهنگیهای داخل بیمارستانی، بایستی با مرکز هدایت عملیات دانشگاه و ستاد مدیریت بحران شهری نیز هماهنگی های لازم صورت گیرد.
- ۱۱-در صورت فعال شدن برنامه تخلیه، ارشد روابط عمومی و ارشد ایمنی وظیفه اطلاع رسانی به سایر کارکنان بیمارستان بویژه سرپرستاران و مسئولین بخشها را به عهده دارند.
- ۱۲-کلیه پرسنل بخشها بخصوص بخشهای ویژه باید در خصوص نحوه تخلیه بیماران آموزش دیده باشند و آگاهی کافی داشته باشند.
- ۱۳-پرسنل پرستار در صورتیکه بیماران در معرض خطر جدی هستند، باید سریعاً نسبت به تخلیه و انتقال بیماران اقدام نمایند و منتظر دستور تخلیه نمانند و اگر بیماران در معرض خطر جدی نیستند و فقط آژیر به صدا درآمده است، بایستی منتظر دستور تخلیه بمانند.
- ۱۴-مسئولین بخشها و واحدها باید، بیماران و پرسنل تحت مسئولیت خود را به نزدیکترین خروجی به محل تجمع ایمن هدایت نمایند. مسیرهای تخلیه باید از ایستگاه پرستاری آغاز شود، بیماران و پرسنلی که به محل خطر نزدیکتر هستند باید زودتر جابجا شوند.

عنوان دستورالعمل: تخلیه بیمارستان در زمان وقوع حادثه	
تاریخ تدوین: ۹۵/۸/۳۰	دامنه دستورالعمل: کلیه واحدهای بیمارستان
تاریخ ابلاغ: ۱۴۰۳/۹/۱۰	کد دستورالعمل: RM-IN-04
تاریخ بازنگری: ۱۴۰۳/۸/۱۱	شماره ویرایش: ۴

- ۱۵- حضور و غیاب هر بخش توسط مسئول همان بخش صورت گیرد و در صورت نیاز به کمک جهت تخلیه بخش و انتقال بیماران از نیروهای خدمات و کمک بهیارهای سایر بخشها درخواست کمک نمایند.
- ۱۶- یکی از پرسنل یا افراد داوطلب که به مسیرهای خروجی آشناست باید جلوی بیماران حرکت نماید و یک نفر هم پشت سر آخرین بیمار حرکت نماید(بصورت زنجیره ای) و بیماران و بقیه پرسنل را به محل ایمن انتقال دهند و تا زمان اعلام وضعیت سفید یا دریافت دستور جدید در این محل بمانند.
- ۱۷- جهت اولویت بندی انتقال بیماران ابتدا بیمارانی که در معرض خطر فوری قرار دارند منتقل شوند، سپس بیمارانی که توانایی حرکت دارند خارج شوند، بعد بیمارانی که با صندلی چرخ دار قادر به حرکت هستند و بچه ها و بیماران اتاقهای ایزوله و در آخر بیمارانی که قادر به حرکت نیستند، از بخش خارج شوند.
- ۱۸- هنگام تخلیه بخش نیاز به قطع کردن یا خاموش نمودن وسایل و تجهیزات مانند گازهای طبی، تجهیزات پزشکی و .. بررسی شوند.
- ۱۹- بعد از تخلیه از بسته بودن درها اطمینان حاصل شود و با علامت ضربدر مشخص شوند.
- ۲۰- تجهیزات حمل و نقل کافی از قبیل برانکار، تخت، ویلچر و لانگ بک بورد در دسترس باشد و در صورت نیاز از سایر بخشها نیز درخواست شود.
- ۲۱- مستندات پرونده بیمار، داروها، لباسها و وسایل با ارزش بیمار به همراه وی منتقل شوند، تجهیزات مورد نیاز برای مراقبت از بیمار مانند کپسول اکسیژن و اطفا حریق حتما خارج، مانیتورهای پرتابل و .. هم در صورت امکان و داشتن زمان، به همراه بیمار انتقال داده شوند.
- ۲۲- مسئولیت انتقال بیماران بیهوش یا بهوش آمده و بیماران تحت اعمال جراحی در اتاقهای عمل به عهده پزشک معالج و پزشک بیهوشی می باشد.
- ۲۳- پرسنل نگهداری تحت نظر ارشد ایمنی و انتظامات، باید نیروهای امدادی را به محل حادثه راهنمایی کنند،
- ۲۴- در محل دربهایی ورودی و خروجی بیمارستان حتما یک نفر جهت کنترل تردد و عبور و مرور و جلوگیری از ترافیک باید باشد،
- ۲۵- با استفاده از وسایل ارتباطی با یکدیگر و با مسئول مافوق خود مدام در تماس باشند و از شمارش همه بیماران، ملاقات کنندگان و پرسنل محل حادثه اطمینان حاصل نمایند و از ورود افراد متفرقه به محل حادثه و تجمع در این محل ممانعت نمایند.

<b>عنوان دستورالعمل:</b> تخلیه بیمارستان در زمان وقوع حادثه	
<b>تاریخ تدوین:</b> ۹۵/۸/۳۰	<b>دامنه دستورالعمل:</b> کلیه واحدهای بیمارستان
<b>تاریخ ابلاغ:</b> ۱۴۰۳/۹/۱۰	<b>کد دستورالعمل:</b> RM-IN-04
<b>تاریخ بازنگری:</b> ۱۴۰۳/۸/۱۱	<b>شماره ویرایش:</b> ۴

- ۲۶- مسئول واحد برنامه ریزی وظیفه ارائه آمار سرشماری افراد موجود در بیمارستان به فرمانده حادثه را بعهده دارد و همچنین باید جهت کلیه افراد داوطلب کارت شناسایی تهیه نماید و ورود و خروج آنها را ثبت نماید.
- ۲۷- نیروهای خدمات و وظیفه حمل و نقل تجهیزات مورد نیاز از انبارها و سایر بخشها به محل حادثه و همچنین خارج ساختن و انتقال بیماران و قربانیان از اتاقهای بستری به مکانهای ایمن و یا آمبولانس و پاکسازی معابر و مسیرهای خروجی از تجهیزات و موانع احتمالی را بعهده دارند.
- ۲۸- واحد تغذیه باید پیامدهای حادثه بر واحد آشپزخانه و واحد تغذیه را ارزیابی نماید و خدمات تغذیه ای به بیماران و پرسنل ارائه نماید.
- ۲۹- واحد تاسیسات باید عملکرد آسانسورها، تجهیزات تهویه ای، سرمایش و گرمایش و ژنراتورهای برق اضطراری را حفظ و کنترل نمایند و به اطفاء حریق در مناطقی که دچار حریق شده است کمک نمایند و به عملیات امداد و نجات در صورت گیر افتادن بیماران و پرسنل زیر آوار و یا فضاهای خاص بپردازند.
- ۳۰- بیماران ترخیص شده از درب جداگانه خارج شوند. آسانسورها فقط برای جابجایی بیماران و تجهیزات استفاده شوند.
- ۳۱- اعزام و انتقال بیماران به مراکز دیگر ترجیحا از بخش اورژانس صورت گیرد.
- ۳۲- جهت راهنمایی مسیرها و اطلاع رسانی از بلندگوهای دستی و یا سوت استفاده شود.
- ۳۳- مسئول پشتیبانی باید نسبت به تهیه آب بهداشتی و جیره غذایی برای بیماران و ساکنین حداقل به مدت ۷۲ ساعت اقدام نماید. (از ذخیره جیره غذایی خشک بیمارستان) و همچنین نسبت به تهیه وسایل گرمایشی و سرمایشی از سایر نقاط بیمارستان و در صورت لزوم از سایر بیمارستان ها، هلال احمر و EOC دانشگاه اقدام نماید.
- ۳۴- کلیه پرسنل شرکت داشته در عملیات تخلیه می بایست در خصوص عملیات تخلیه توجیه شده باشند و ضرورت حضور و تجمع در پناهگاه جهت سرشماری به آنها تذکر داده شود.
- ۳۵- تبادل اطلاعات لازم بین پرسنلی که در تخلیه نقش دارند به روش صحیح و از طریق گوناگون مانند خط تلفن، موبایل، تلفن بی سیم، بلندگو و ... انجام می گیرد.
- ۳۶- طی فاز عملیات تخلیه، اعضای تیم اضطراری آخرین نفرات خارج شده از محل باشند و از خروج کلیه افراد از محل حادثه اطمینان حاصل نمایند.
- ۳۷- مسئول هر بخش و واحد باید در پایان عملیات تخلیه گزارش کاملی از فرایند تخلیه و اتفاقات رخ داده، به فرمانده حادثه ارائه نماید.
- ۳۹- پایان عملیات تخلیه و بازگشت به شرایط عادی باید با دستور فرمانده حادثه و توسط مرکز تلفن به کلیه واحدها اعلام گردد.

**دستورالعمل ( Instruction )**



<b>عنوان دستورالعمل:</b> تخلیه بیمارستان در زمان وقوع حادثه	
تاریخ تدوین: ۹۵/۸/۳۰	دامنه دستورالعمل: کلیه واحدهای بیمارستان
تاریخ ابلاغ: ۱۴۰۳/۹/۱۰	کد دستورالعمل: RM-IN-04
تاریخ بازنگری: ۱۴۰۳/۸/۱۱	شماره ویرایش: ۴

**امکانات و کارکنان مرتبط :**

- کارکنان مرتبط : کلیه کارکنان و مراقبت کنندگان بیمار .

**منابع و مراجع:**

کتاب آمادگی بیمارستانی در حوادث و بلایا

کتاب برنامه ملی نظام سلامت

<b>سمت و امضاء :</b>	<b>نام و نام خانوادگی :</b>	<b>تهیه کنندگان :</b>
مترون	حسین ناظمی	
دبیر کمیته بحران	زکيه عباسيان	
اعتبار بخشی	عاطفه حلاجیان	<b>تأیید کننده :</b>
مدیر داخلی	محمد عباس زاده	
ریاست بیمارستان	دکتر حسین محمدزاده	<b>تصویب کننده :</b>