



دانشگاه علم و فناوری شهید سید مصطفی خمینی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی بیرجند

بیمارستان شهید سید مصطفی خمینی طبس

روش اجرایی مدون: (Documented Procedure)

عنوان روش اجرایی مدون: افزایش ظرفیت بیمارستان در حوزه های فضای فیزیکی، تجهیزات، ملزومات و مواد مصرفی پزشکی و نیروی انسانی

	دامنه روش اجرایی مدون: کلیه بخش های بیمارستان
<p>تاریخ تدوین: ۱۳۹۵/۸/۱۸</p> <p>تاریخ ابلاغ: ۱۴۰۳/۰۹/۱۰</p> <p>تاریخ بازنگری: ۱۴۰۳/۰۸/۱۰</p> <p>ویرایش: ۵</p>	RM-PR-01

اهداف:

الف) ارتقا فضا در موارد بحرانی (ب) آمادگی جهت پذیرش تعداد بیشتر بیماران (ج) ارتقای مهارت در کنترل بحران و حوادث

د) پیشگیری از تلفات بیشتر

تعاریف: عبارت است از توان یک مرکز در افزایش ارائه خدمات در مواقع افزایش بیش از حد مصدوم بر اثر بروز حادثه در سه حیطه تجهیزات؛ کارکنان و فضا

مسئولیت ها و اختیارات: مدیر بیمارستان؛ مسئول فنی/ایمنی؛ کمیته مدیریت خطر حوادث و بلایا

ذینفعان: کلیه پرسنل بیمارستان و جامعه

شیوه انجام کار: (چه فعالیتی، چه زمانی، در چه محلی، توسط چه کسی انجام شود)

بیمارستان براساس برنامه از قبل بررسی و تعیین شده منابع از پیش تعیین شده را (کارکنان؛ تجهیزات و فضا) را به روش ذیل افزایش میدهد.

۱- بر اساس چارت سامانه فرماندهی حادثه که قبلا تهیه و به اعضا ابلاغ شده است؛ سامانه فرماندهی پس از اطمینان از حادثه و بر اساس نیاز فعال میگردد

۲- این تایید میتواند توسط اطلاع از ۱۱۵؛ ۱۱۰ یا مرکز EOC دانشگاه باشد.

۳- فعال کردن تیم پاسخ اضطراری توسط سوپروایزر/فرمانده حادثه صورت می پذیرد

۴- ورود و خروج مصدومان در زمان بحران از طریق درب ورودی پرسنلی توسط مسئول انتظامات و رئیس مناطق درمان صورت می پذیرد.

۵- سطح بندی و تریخیص بیماران بخش های اورژانس و بخش های بستری جهت افزایش ظرفیت پذیرش مصدومین بحران توسط مسئول ارشد پزشکی و پزشک معالج بیمار و یا پزشک انکال صورت می گیرد. تا فضا و تخت بیشتری جهت مصدومین بحران صورت پذیرد.

۶- آماده سازی فضاهای جایگزین جهت تریاژ مصدومین توسط رئیس عملیات در آندوسکوپی، فیزیوتراپی، رادیوتراپی و لابی درمانگاه طبقه همکف و راهرو طبقات و سنگ شکن

فرد مسئول نسبت به باز نمودن و چینش و آماده سازی تخت ها و تجهیزات فضاهای جایگزین اقدام می نماید و مراتب آمادگی را به مافوق خود (رئیس امور درمان) اطلاع می دهد.

۷- ادغام بخش های بیمارستانی توسط رئیس بخش عملیات و مسئول ارشد پزشکی جهت افزایش پذیرش مصدومین بحران صورت می گیرد.

۸- مدیریت همراهان جهت جلوگیری در اختلال فرایند درمان و پذیرش مصدومان توسط ارشد روابط عمومی و رئیس برنامه ریزی صورت گرفته و همراهان بیمار به محل انتظار مورد تعیین در زمان بحران که محل تجمع ایمن می باشد هدایت می شوند و هر ۱۵ دقیقه یک بار توسط ارشد پرستاری و مسئول روابط عموم در جریان روند درمان بیمارشان قرار گیرند.

۹- لغو جراحی های الکتیو توسط فرمانده حادثه بیمارستان و پزشک معالج بیماران جهت افزایش ظرفیت پذیرش اتاق عمل جهت انجام عمل های جراحی مصدومان صورت می گرد به این صورت که با دستور فرمانده حادثه بیمارستان اعمال جراحی غیر اورژانس و در انتظار نوبت بیمارستان توسط مسئول پذیرش استخراج و فرمانده حادثه با هماهنگی پزشک معالج بیمار نسبت به لغو عمل بیماران غیر اورژانس مبادرت می ورزد.

۱۰- فرمانده حادثه بیمارستان در صورتی که نیاز به نیروی کمکی خارج از بیمارستان باشد و به جهت افزایش نیروی پرسنل اورژانس و نیرو های کلیدی بخش ها بر اساس تفاهم نامه ای که با بیمارستان ها قبل از بحران منعقد کرده نسبت به افزایش نیرو مبادرت می ورزد.

۱۱- فرمانده حادثه با هماهنگی مسئول پشتیبانی در صورتی که تجهیزات موجود بیمارستان تامین کننده نیاز بخش ها در زمان بحران نباشد، مسئول پشتیبانی تجهیزات ضروری و مورد نیاز بخش ها را لیست کرده و به فرمانده حادثه اطلاع می دهد، فرمانده حادثه با هماهنگی با EOC دانشگاه موارد کمبود را گزارش داده و این مرکز با هماهنگی با مرکزهای (NGO) و سازمان های امدادی نسبت به تامین نیازهای بیمارستان از طریق خود مرکز اقدام می ورزد.

۱۲- فرمانده حادثه با هماهنگی (EOC) دانشگاه نسبت به افزایش ظرفیت حمل و نقل و جابجایی مصدومان اقدام می ورزد.

۱۳- فرمانده حادثه با هماهنگی با (EOC) دانشگاه و مسئول واحد متوفیان نسبت به افزایش ظرفیت اجساد اقدام می ورزد به این صورت که سرد خانه در حال استفاده چهار نفر گنجایش داشته و جوابگوی اجساد بحران نخواهد بود ولی با هماهنگی لازم با (EOC) دانشگاه نسبت به انتقال اجساد به مراکز تعیین شده در بحران توسط دانشگاه انتقال پیدا می کنند.

- بر اساس تعداد مصدومین و بیماران سطح سامانه فرماندهی طبق دستور فرمانده حادثه یا جانشین فعال میگردد.
- فرمانده حادثه از طریق مرکز هدایت عملیات با بقیه اعضا سامانه مرتباً در ارتباط است تا وضعیت های چهار گانه (سفید؛ زرد؛ نارنجی و قرمز) را اعلام نماید و در صورت نیاز برنامه افزایش ظرفیت را صادر کند.
- طبق مصوبات مدیریت خطر و حوادث به ترتیب اولویت جهت مدیریت مصدومین؛ فعال شدن تخت اکسترا در بخش ها ۲-جداسازی دو لاین بخش زنان از نظر فضای فیزیکی ۳-ادغام شدن بخش زنان و جراحی ۴-فعال شدن دیپارتمان آموزشی ۵-فعال شدن بخش غربالگری ۶-استفاده از سالن دیالیز
- به محض دستور افزایش ظرفیت فضا؛ بیماران سرپایی و قابل ترخیص اورژانس؛ مرخص و کلیه عمل های الکتیو توسط فرماندهی لغو میشود.
- در صورت افزایش مصدومین و نیاز به فضای بیشتر و با نظر و دستور فرمانده حادثه تریاژ معکوس جهت ترخیص بیماران قابل ترخیص بخشها انجام میشود.
- در صورت نیاز به داروی بیشتر با هماهنگی فرمانده حادثه؛ مدیر دارو و انبار دارویی حاضر و داروهای از قبل ذخیره شده منتقل اورژانس میشود.
- دبیر کمیته مدیریت خطر حوادث و بلایا با هماهنگی رئیس کمیته با مدیریت بحران منطقه، نیروی انتظامی، بیمارستان های مجاور تفاهم نامه های همکاری در زمینه افزایش ظرفیت پاسخ دهی در بحران منعقد می نمایند.
- جهت استفاده از ظرفیت سایر ارگانها؛ تفاهم نامه کتبی با بعضی از سازمانها از جمله (دانشگاه آزاد جهت تریاژ و اسکان موقت بیماران و همراهیان در سالن ورزشی)؛ (سپاه؛ استفاده از سالن ورزشی و محوطه جلو سالن جهت اسکان همراهیان)؛ (دانشکده فنی امام علی جهت تامین مواد غذایی (هلال احمر جهت اعزام نیروی داوطلب، و در صورت نیاز تامین چادر، تجهیزات سرمایشی و گرمایشی و غذای آماده)، (پلی کلینیک تامین اجتماعی جهت فراهم نمودن آمبولانس و تجهیزات، تامین داروهای مورد نیاز، در اختیار گذاشتن اماکن امداد رسانی به ظرفیت ۱۲ تخت بستری) منعقد گردید.
- جهت برق اضطراری دو دستگاه ژنراتور 700 KW آماده بکار، توانایی تامین برق مورد نیاز به مدت 12 روز با موجودی سوخت را دارا میباشد.
- با تشخیص فرمانده حادثه؛ سامانه فرماندهی در یکی از سطوح سه گانه فعال میشود، و پرسنل با توجه به سطح فعال سازی اطلاع و احضار میشوند.
- جهت جلوگیری از ازدحام و تجمع خانواده ها و افراد متفرقه در اورژانس؛ واحد نگهداری و انتظامات موظف به کنترل و هدایت همراهیان به فضای درمانگاه میباشد ضمن اینکه ارشد روابط عمومی همراهیان را از روند درمان بطور مستمر آگاه میکند.
- جهت انتقال سریعتر بیماران، در صورت نیاز توسط فرماندهی حادثه از هلال احمر و تامین اجتماعی آمبولانس درخواست میشود.

- با توجه به محدودیت سردخانه (۴ جسد)، در صورت لزوم از سردخانه امام زاده استفاده خواهد شد.
 - در صورت عدم توانایی بیمارستان به علت مصدومان زیاد با هماهنگی فرماندهی حادثه و EOC دانشگاه؛ از استان درخواست کمک میشود.
 - دبیر کمیته مدیریت خطر حوادث و بلایا بیمارستان بصورت سالیانه فضاهای محتمل جهت افزایش ظرفیت بیمارستان را با کمک تیم ارزیابی ریسک و کمیته مدیریت حوادث و بلایا بررسی می نماید.
 - فرمانده حادثه بیمارستان نوع کاربری فضاها و میزان سازگاری آن را با نوع کاربرد تأیید می نماید و بررسی آن را به کمیته مدیریت حوادث و بلایا محول می نماید.
 - تیم ارزیابی و کمیته مدیریت خطر حوادث و بلایا میزان کاربرد فضاهای قابل افزایش بیمارستان در بحران را در مانورهای دورمیزی و عملیاتی محدود مورد سنجش قرار می دهند.
 - فضاهای قابل افزایش برای بیمارستان جهت انجام تریاژ، خدمات سرپایی و بستری، اسکان همراهان بیماران و استراحت کارکنان و متوفیان در سناریوها و دستورالعمل های کمیته مدیریت خطر حوادث و بلایا سالیانه بازنگری می گردد.
 - مسؤل هر بخش اطلاعات کامل پرسنل طبق فرم آنکالی بحران و دستورالعمل مربوطه جمع آوری و ضمن حفظ یک نسخه در دفتر مسؤل هر واحد / بخش و یک نسخه در اختیار دبیر کمیته بحران قرار می دهد.
 - دبیر کمیته مدیریت خطر حوادث و بلایا فرم اطلاعات کامل پرسنل طبق فرم آنکالی بحران به واحدهای مخابرات، دفتر پرستاری و اتاق EOC تحویل می دهد.
 - مسؤل هر بخش برنامه آنکالی بحران جهت اطلاع رسانی در معرض دید کارکنان قرار میدهد.
 - دبیر کمیته مدیریت خطر حوادث و بلایا موظف است تلفن های ضروری در داخل بیمارستان را در دسترس کلیه پرسنل قراردادده و لیست شماره تلفن های ضروری خارج از سازمان را در محل هایی که امکان تماس با خارج را دارند شامل حراست، دفتر پرستاری و مرکز مخابرات، تاسیسات قرار دهد.
 - دبیر کمیته مدیریت خطر حوادث و بلایا چارت بحران و شرح وظایف اعضاء (سامانه فرماندهی حادثه بیمارستان است) به کلیه بخشها اطلاع رسانی کرده و تحویل می دهد.
- . منابع و امکانات : اتاق EOC؛ ذخایر غذایی؛ موتور برق؛ ذخایر سوخت و
- روش نظارت بر اجرای خط مشی توسط فرد پاسخگو : مستندات و تفاهم نامه ها؛ مشاهده ذخایر
- منابع : ۱- کتاب راهنمای ملی مدیریت خطر بیمارستانی براساس شاخص های اعتباربخشی دکتر حمیدرضا خانکه، دکتر غلامرضا معصومی ۱۳۹۶
- ۲- تجارب بیمارستانی



دانشگاه علوم پزشکی خدمات بهداشتی درمانی شیراز

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی بیرجند

بیمارستان شهید سید مصطفی خمینی طبس

روش اجرایی مدون: (Documented Procedure)

ردیف	نام و نام خانوادگی	سمت و امضاء
تهیه کنندگان	حسین ناظمی	مترون
	زکیه عباسیان	دبیر کمیته مدیریت بحران
	عاطفه حلاجیان	مسئول اعتبار بخشی
تایید کننده	محمد عباس زاده	مدیر داخلی بیمارستان
تصویب کننده	دکتر حسین محمدزاده	ریاست بیمارستان