



دستور العمل (Instruction)

عنوان دستور العمل: فعال سازی برنامه پاسخ در زمان بروز حوادث

دامنه دستور العمل: کلیه واحدهای بیمارستان

RM-IN-01

تاریخ تدوین: ۱۳۹۵/۸/۳

تاریخ ابلاغ: ۱۴۰۳/۰۹/۱۰

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۳/۰۸/۱۰

ویرایش: ۵

هدف: ایجاد آمادگی جهت پاسخگویی مناسب و موثر به حوادث و کاهش میزان آسیب به بیماران، مراجعین و کارکنان ناشی از

حوادث و بحرانها

تعاریف:

سیستم فرماندهی حادثه بیمارستان (Hospital Incident Command System) (HICS)

مرکز عملیات اضطراری (EOC): (Emergency operation center)

فعالسازی: (Activation)

غیر فعالسازی: (Deactivation)

فعالسازی (Activation)

در صورت صحت خبر وقوع حادثه (داخل یا خارج از بیمارستان) ارزیابی شدت و وسعت حادثه توسط فرمانده و سوپروایزر کشیک انجام و براساس آن سطح بحران و سطح فراخوانی تعریف می گردد.

در صورت فعال نشدن سامانه بحران ، بازگشت به شرایط عادی را اعلام می کند.

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 توسط مرکز تلفن انجام می گردد.

سرگروه های چارت بحران : رئیس پشتیبانی/رئیس مالی اداری/رئیس عملیات/رئیس برنامه ریزی/ارشد ایمنی/ارشد روابط عمومی/متخصص فنی، پزشکی/ارشد رابط و هماهنگی

فعالسازی سامانه فرماندهی حادثه بیمارستان بر اساس سه سطح می باشد. خود فرمانده حادثه می تواند با توجه به وسعت حادثه وظایف تمامی سرگروه ها را بر عهده بگیرد یا تفویض اختیار بر اساس سامانه انجام دهد.

پس از اعلام آماده باش و هشدار به کارکنان، با صلاحدید فرمانده حادثه نسبت به فعالسازی تمام یا قسمتی از سامانه و بر اساس سطح بحران دستور می دهد.

تمامی افراد براساس دستورالعمل ها و سناریوهای از قبل طراحی شده و بر اساس شرح وظایف ابلاغی در چارت بحران در مراحل زمانی معین شده اقدامات لازم را انجام و به سرگروه مشخص شده در برگه شرح وظایف گزارش دهی می کنند.

ممکن است يك فرد در زمان پاسخ به بحران مسئولیت همزمان چندین پست را بر اساس سامانه و شرح وظایف ابلاغی داشته باشد.

اگر عضوی از گروه تعیین شده در سامانه به دلیل بیماری یا مرخصی حضور نداشته باشد افراد جانشین اول یا دوم جایگزین می گردند.

مسؤل هر بخش اطلاعات کامل پرسنل طبق فرم آنکالی بحران و دستورالعمل مربوطه جمع آوری و ضمن حفظ يك نسخه در دفتر مسؤل هر واحد / بخش و يك نسخه در اختیار دبیر کمیته بحران قرار می دهد .

دبیر کمیته بحران 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 .

شرح اقدامات:

با توجه به اینکه مراکز بهداشتی درمانی بخصوص بیمارستانها اولین مرجع آسیب دیدگان حوادث و بلايا به شمار می روند و رسالت باز گرداندن حیات و سلامتی و التیام آلام مصدومین را به عهده دارند، لازم است برنامه ای منظم جهت مقابله و پاسخگویی به بلايا و حوادث داشته باشند تا از سردرگمی، بلاتکلیفی و هرج و مرج و کارهای خودسرانه جلوگیری شود لذا این مرکز دستورالعمل نحوه فعال سازی و غیر فعال سازی جایگاههای سامانه فرماندهی حادثه را به شرح ذیل تنظیم نموده است:

- ۱- بیمارستان باید بطور مداوم با نهادها و سازمانهای پیشگر مخاطرات مانند: مرکز مدیریت حوادث و فوریتهای پزشکی دانشگاه، فرمانداری، مدیریت بحران شهرداری، صدا و سیما، فوریتهای 115، خانه های بهداشت و سایر نهادهای مرتبط در ارتباط باشد و از آنها کسب خبر نماید.
- ۲- لازم است بیمارستان در صورت آگاهی از احتمال وقوع یک حادثه، بلافاصله با مرکز هدایت عملیات دانشگاه تماس برقرار نموده و از صحت حادثه کسب اطلاع نماید.
- ۳- در شیفتهای اداری فرمانده حادثه (رئیس بیمارستان) و در شیفتهای عصر و شب و ایام تعطیل، سوپروایزر بیمارستان باید اخبار و اطلاعات رایبرامون حادثه رخ داده دریافت نماید و به کارکنان اعلام آماده باش و هشدار نماید.
- ۴- فرمانده حادثه باید بر اساس اطلاعات موجود نسبت به فعالسازی تمام یا قسمتی از مرکز فرماندهی حادثه و بازنگری امکانات و تجهیزات دربخش اورژانس و سایر بخشهای عملکردی بیمارستان اقدام نماید.
- ۵- به محض تایید خبر حادثه و تصمیم گیری در باره لزوم فعال نمودن سامانه فرماندهی حادثه، مسئولان باید به سرعت، اطلاعات را در اختیار کارکنان مهم بیمارستان قرار دهند.
- ۶- اطلاع رسانی به کارکنان باید با استفاده از روشهای مختلف مانند پیغام تلفنی، بلندگو یا پیجر، پیامک، ایمیل یا ارسال پیک طراحی شده و هماهنگ شده باشد.
- ۷- بیمارستان باید یک اتاق جهت فرماندهی حادثه بنام اتاق EOC با حداقل امکانات شامل تلفن ثابت و همراه، بیسیم، سیستم واکی تاکی، رایانه، رادیو، فکس، پرینتر، کمدهای نگهداری ملزومات و تجهیزات، نقشه ها، برنامه ها و دستورالعملها اختصاص دهد و در صورت داشتن توان مالی این اتاق را به نمایشگرهای الکترونیک، تابلوها، تلویزیون، دوربینهای مدار بسته با قابلیت مشاهده مکانهای حساس بیمارستان و راههای ورودی بیمارستان، امکان ثبت و ضبط مکالمات تلفنی، سیستم ویدئو کنفرانس و یک دستگاه پیک موتوری مجهز نماید.
- ۸- کارکنان بعد از اطلاع از حادثه و پیام مرکز تلفن به آنها باید در صورتیکه خارج از مرکز درمانی هستند، در کوتاهترین فرصت ممکن خود را به بیمارستان برسانند و در جایگاه خود حاضر شوند و بعد از دریافت شرح وظایف از مافوق خود، فعالیت خود را آغاز نمایند.
- ۹- کارکنان باید از ازدحام در محل فرماندهی حادثه خودداری نمایند.
- ۱۰- اعضاء چارت تشکیلاتی بحران، باید بلافاصله بعد از ورود به مرکز جلیقه مخصوص جایگاه خود با رنگهای استاندارد را پوشیده و آماده دریافت دستور از مسئول مستقیم خود شوند.
- ۱۱- بعد از صدور فرمان فعال سازی حادثه توسط فرمانده وقت حادثه، باید تا زمان رسیدن کارکنان ارشد، حادثه با نیروهای موجود اداره شود.
- ۱۲- ممکن است هر نفر از اعضاء سامانه فرماندهی حادثه بطور همزمان چندین مسئولیت را به عهده داشته باشد.
- ۱۳- اعضاء سامانه باید از قبل آموزشهای لازم در خصوص شرح وظایف و مسئولیتهایشان در سامانه را آموزش دیده باشند و در موقعیتهای فرضی و مانورها به تمرین نقش خود پرداخته باشند تا در موارد وقوع حوادث واقعی بهترین عملکرد را داشته باشند و دچار دست پاچگی و سردرگمی نشوند.
- ۱۴- فهرست اسامی اعضاء چارت فرماندهی و اعضاء جانشین باید به همراه تلفن و نشانی کامل آنها در اتاق EOC، دفتر پرستاری و مرکز تلفن موجود باشد و بطور مرتب توسط کارشناس مدیریت خطر حوادث و بلاایای بیمارستان، بازنگری شود.
- ۱۵- شرح وظایف اعضاء به همراه ابلاغ داخلی آنها توسط مدیر اعتبار بخشی تهیه و تنظیم شود و به کلیه اعضاء ابلاغ گردد.
- ۱۶- مسئول هر قسمت باید در اولین فرصت گزارش مکتوبی از فعالیتهای خود و پرسنل تحت فرماندهی اش به مرکز فرماندهی عملیات بفرستد.
- ۱۷- فرمانده حادثه باید بطور منظم و کامل، اطلاعات لازم را در اختیار مدیران سطح بالاتر در مرکز هدایت عملیات دانشگاه قرار دهد و در صورت لزوم با آنها مشورت نماید.

- ۱۸- فرمانده حادثه باید به سرعت و در اولین گام، ارشد روابط عمومی و ارشد ایمنی، رئیس عملیات و کارکنان مرتبط راکه تعیین شده اند؛ فعال نماید.
- ۱۹- فرمهای مخصوص سامانه فرماندهی حوادث جهت گزارش دهی واحدهای عملیاتی و سایر واحدها باید از قبل تهیه شده باشد و در اختیار آنها قرار گیرد.
- ۲۰- جهت مدیریت موفق حادثه، اطلاعات واحدها و شاخه های عملیات از طریق تلفن بیسیم، پیک، اینترنت، ایمیل، فکس و یا فرمهای مخصوص جمع آوری گردد.
- ۲۱- مرکز فرماندهی عملیات باید بطور مداوم با مرکز هدایت عملیات دانشگاه، نیروی انتظامی، هلال احمر، فرمانداری، مخابرات و .. در ارتباط باشد و اخبار جدید را مبادله نماید.
- ۲۲- در صورتیکه نیاز به تخلیه تمام یا قسمتی از بیمارستان باشد، واحد برنامه ریزی بویژه مسئول ترخیص، پاسخگوی برنامه ریزی مقدماتی درباره زمانی و چگونگی تخلیه بیمارستان است، اما تصمیم گیرنده نهایی، فرمانده حادثه است.
- ۲۳- بیمارستان باید برنامه مشخصی جهت گزارش جامع بعد از عملیات شامل خلاصه حادثه، فرایندهای پاسخ، فرایندهایی که خوب انجام شدند، فرایندهایی که نیاز به ارتقاء دارند، هزینه ها و فرایندی برای اصلاح برنامه ریزی مدیریت حادثه داشته باشد.
- ۲۴- ارشد روابط عمومی باید منطقه ای برای خبررسانی به رسانه ها و مراجعین و همراهان برپا نماید و اخبار و وضعیت حادثه را مدام بروز رسانی نماید و در اختیار رسانه ها و مراجعین قرار دهد.
- ۲۵- ارشد رابط و هماهنگی باید بطور منظم با سایر ارگانها بویژه مرکز هدایت عملیات دانشگاه ارتباط برقرار نماید و وضعیت را ارزیابی نماید.
- ۲۶- ارشد ایمنی باید بر ثبات فوری بیمارستان نظارت نماید و مناطقی را برای تخلیه فوری یا نقل مکان موقت برای حفاظت از کارکنان و بیماران پیشنهاد دهد و موقعیتهای تهدید کننده حیات را شناسایی و گزارش نماید.
- ۲۷- واحد عملیات باید وضعیت کارکنان و بیماران آسیب دیده را بررسی نماید و خدمات درمانی را بر اساس اصول تریاژ ارایه نمایند و در صورت نیاز عملیات جابجایی و تخلیه امن بیماران را آغاز نماید.
- ۲۸- واحد برنامه ریزی تعداد بیماران و آسیب دیدگان، تعداد کارکنان، نیروهای داوطلب و .. را شمارش نموده و نام و مشخصات کلیه افراد درگیر حادثه را ثبت نماید.
- ۲۹- واحد پشتیبانی میزان خسارت وارده را برآورد نماید و در صورت نیاز عملیات نجات را آغاز نماید و از کارکرد سیستم ارتباطات اطمینان حاصل نماید و وضعیت کارمندان مجروح را پیگیری و مستند نماید و با خانواده هایشان در ارتباط باشد و با آنها همکاری نماید، غذا، آب و استراحتگاه برای کارکنان و خانواده آنها فراهم نماید.
- ۳۰- واحد اداری مالی باید تدارکات، تجهیزات، دارو و خدمات مورد نیاز مناطق عملیاتی را تهیه و تسهیل نماید و تخمینی از میزان خسارت و آسیب برآورد نماید.
- ۳۱- توقف برنامه باید با هماهنگی فرمانده حادثه بیمارستان یا ارشد رابط و هماهنگی با مرکز هدایت عملیات دانشگاه و بر اساس وضعیت بیمارستان و اطلاعات بدست آمده از وضعیت صحنه حادثه اعمال شود.
- ۳۲- فرمانده حادثه بیمارستان باید با مشورت سایر اعضای مرکز هدایت عملیات و اطلاعات دریافت شده از مناطق عملیاتی و سایر قسمتها مبنی بر بازگشت اوضاع به حالت عادی و همچنین هماهنگی با EOC دانشگاه، برای توقف برنامه تصمیم بگیرد.
- ۳۳- مرکز تلفن باید با دریافت پیام توقف برنامه از مرکز هدایت عملیات بیمارستان آن را با علایم و کدهای هشدار دهنده و از طریق بلندگو، تلفن و یا ارسال پیک اعلام نماید.

- ۳۴- پس از اتمام عملیات و توقف برنامه کلیه مسئولین و روسای بخشهای حاضر در برنامه باید حداکثر ظرف مدت ۲۴ ساعت، گزارش کاملی از عملیات و فعالیتهای صورت گرفته، مشکلات و موانع موجود، نقاط ضعف و قوت و راه حل های پیشنهادی خود، به کمیته مدیریت خطر و حوادث ارائه دهند.
- ۳۵- کمیته مدیریت خطر حوادث و بلایا باید نسخه ای از گزارش را برای جمع بندی و تجزیه تحلیل و مدیریت کلان حادثه، به مرکز هدایت عملیات دانشگاه ارسال نماید.
- ۳۶- در صورت نیاز به بازتوانی پرسنل یا Debriefing این برنامه در اسرع وقت انجام شود.
- ۳۷- در اولین فرصت بعد از عادی شدن اوضاع باید جلسه ای با حضور کلیه اعضای سامانه فرماندهی در خصوص بررسی زوایای مختلف حادثه، اقدامات انجام گرفته، نقاط ضعف و نقاط قوت، پیشنهادات و انتقادات تشکیل گردد و جهت استفاده در حوادث آینده مستند گردد.

غیر فعالسازی: (Deactivation)

در صورتی که دیگر نیازی به ادامه عملیات پاسخ نباشد فرمانده حادثه یا سوپروایزر کشیک با مشورت اعضاء سامانه فرماندهی حادثه و هماهنگی با مرکز هدایت عملیات دانشگاه تصمیم بر توقف برنامه می گیرند.

مرکز تلفن با دریافت پیام از فرمانده حادثه وضعیت سفید یا برگشت به وضعیت عادی را از طریق سیستم پیجر اعلام می کند. پس از اعلام وضعیت سفید تمامی روسای بخش ها تا ۸۴ ساعت گزارش کاملی از عملیات و فعالیت های صورت گرفته به دبیر کمیته مدیریت خطر حوادث و بلایا و فرمانده حادثه ارائه می دهند. کارکنان مخابرات طبق لیست آنکالی بحران و سطح بحران و فراخوانی با افراد آنکال تماس گرفته و اعلام وضعیت می نمایند.

مرحله هشدار

هنگام بروز رویداد داخلی یا خارجی تماس با مرکز تلفن بیمارستان توسط فرد مطلع انجام می گیرد.

مرکز تلفن بیمارستان بلافاصله در ساعات اداری فرمانده حادثه و در ساعات غیر اداری سوپروایزر کشیک را در جریان قرار می دهد سوپروایزر کشیک ، فرماندهی حادثه را تا رسیدن فرمانده حادثه بر عهده می گیرد .

نحوه اطلاع به فرمانده حادثه می بایست کامل باشد و شامل : نام و سازمان تماس گیرنده ، شماره تماس جهت پیگیری ، شرح جزئیات حادثه ، گزارش تقریبی قربانیان ، زمان رسیدن قربانیان ، شیوه انتقال قربانیان می باشد

پس از دریافت خبر بحران شدت و صحت آن توسط دبیر یا سوپروایزر کشیک ارزیابی و پس از کسب اطمینان اگر بحران در ساعات اداری رخ داده به فرمانده حادثه اطلاع رسانی می شود و اگر در روز تعطیل وساعات غیر اداری رخ دهد به سوپروایزر کشیک اطلاع داده می شود.

منابع و مراجع:

- ۱- مدیریت بحران و سیستم فرماندهی حادثه در بیمارستان تالیف حسین شهدادی، مهدیه پودینه مقدم و سایر همکاران سال ۱۳۹۳
- ۲- کتاب راهنمای ملی مدیریت خطر بیمارستانی براساس شاخص های اعتباربخشی دکتر حمیدرضا خانکه ،دکتر غلامرضا معصومی ۱۳۹۶

مستندات و سوابق:

- فلوچارت فعالسازی سامانه هشدار سریع بیمارستانی
- فهرست اعضای سامانه فرماندهی حوادث بیمارستانی
- شرح وظایف اعضای سامانه فرماندهی حوادث بیمارستانی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی بیرجند
بیمارستان شهید سید مصطفی خمینی طبس
دستورالعمل (Instruction)



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