|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **دفتر بهبود کیفیت** |  | | **دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی فسا**  **مرکز آموزشی درمانی بیمارستان دکتر علی شریعتی** | |
| **تعداد صفحات : 3** | **تاریخ ابلاغ :آذر ماه 1403** | **تاریخ بازنگری:آبان ماه 1403** | **شماره سند: w/42006/03** |
| **عنوان دستورالعمل: فعال سازی برنامه پاسخ در زمان بروز حوادث** | | | | |

**دامنه/مخاطبین(کارکنان مرتبط) :**تیم بحران-دفتر پرستاری مدیریت

**تعاریف:** واژه ی مبهمی وجود ندارد

**هدف:** فعال سازی برنامه پاسخ به روش صحیح در اسرع وقت با کمترین خطا

**دستورالعمل:**

**مراحل فعال سازی :**

1. دریافت و تأیید خبر ( خبر رسانی )
2. اعلام وضعیت ( آماده باش سفید و زرد و نارنجی و قرمز / هشدار )
3. فعال سازی در سه سطح ( اورژانس , جزئی و کلی )
4. اطلاع رسانی حادثه (در سه سطح : مرکز تلفن بیمارستان , بخشها , جامعه )
5. متوقف سازی

**1- مبحث خبر رسانی** : کلید فعال شدن برنامه پاسخ در زمان بروز حوادث یا آمادگی بیمارستانی , یک خبر شفاف و قابل اعتمادی است که از منابع معتبر صادر شده است

**منابع دریافت خبر :**

الف ( منابع خبر در حوادث داخل بیمارستان : دریافت اطلاعات از طریق روسای شاخه های اصلی سامانه فرماندهی حادثه بیمارستانی و باکس های فعال ارزیابی پاسخ گویی وفعال بودن سامانه فرماندهی حادثه بیمارستانی دریافت خبر از سوپروایزر ، مدیر پرستاری، سرپرستاران و مسئولان بخش ها و واحدهای بیمارستان در زمان عادی یا ابتدای بروز حادثه، کسب اطلاع از افراد با تجربه داخل بیمارستان و دریافت خبر از نیروهای امنیتی و حراستی داخل بیمارستان ، دریافت خبر از بیماران بستری یا همراهان آنها

ب ( منابع خبر در حوادث خارج بیمارستان : خدمات فوریتی پیش بیمارستانی یا اورژانس 115، حادثه دیدگان نیروی انتظامی و مرکز مدیریت حوادث و فوریت های پزشکی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی ) مرکز هدایت عملیات وزارت بهداشت ( ، هلال احمر ، رسانه های جمعی و صدا و سیمای جمهوری اسلامی ایران ، آتش نشانی ، سازمان مدیریت بحران شهرداری و فرمانداری ، مرکز مدیریت حوادث و فوریت های پزشکی دانشگاههای علوم پزشکی ) مرکز هدایت عملیات دانشگاه ( پست فرماندهای حادثه

تذکر مهم : ملاک نهایی شدن برنامه مقابله با حوادث تأیید خبر از طرف مرکز هدایت عملیات خواهد بود مشخصات یک خبر خوب وقابل اعتماد:

معتبر و قابل استفاده باشد و مشخص و واضح

نوع حادثه مشخص باشد ( زلزله ، انفجار ، تصادف و ... )

عامل حادثه مشخص باشد ( لرزش زمین ، بمب گذاری و ... )

اعلام محل وقوع حادثه گزارش تعداد افراد آسیب دیده

بیان انواع آسیب های وارده در حادثه مانند سوختگی ، تروما ، ماندن زیر آوار و ... )

نوع اقداماتی که باید انجام شود تا بیمارستان خود را آماده پاسخگویی سازد گزارش زمان تقریبی رسیدن اولین آمبولانس به بیمارستان مشخص کردن توقف یا گسترش بحران

**2- انواع خبر ( مبحث اعلام وضعیت )**

الف ( آماده باش ) Advisory : خبری است که فرمانده بیمارستان از مراجع بالاتر دریافت می کند و براساس آن احتمال نیاز به فعال سازی سامانه فرماندهی حادثه آمادگی پاسخ به یک حادثه را متذکر می شود

در شرایط آماده باش زرد ، سازمان مسئول پس از دریافت پیام آماده باش زرد ، تجهیزات خود را بررسی کرده و کمبودهای احتمالی رابرطرف می کند .

همچنین نیروهای کشیک خود را به صورت در دسترس تلفنی ( آنکال ) آماده می کنند تا در صورت تغییر وضعیت آماده باش بتوانند کارکنان خود را به سرعت فراخوانده و در پست های کشیک واحد را مستقر کنند ( حدود 35 % منابع و تجهیزات آماده می شوند )

در شرایط آماده باش نارنجی , سازمانهای مسئول پس از دریافت پیام , با توجه به ساختار سازمانی و شرح وظایف تعدادی از نیروهای خود را ( 35 تا 55 درصد ) فراخوانده و تجهیزات خود را برای استفاده آماده می کنند . همچنین نیروهای دیگر خود را به صورت در دسترس تلفنی آنکال آماده می سازند تا در صورت وقوع حادثه به سرعت وارد عمل شده و برای پاسخ گویی از تمام استعداد و نیرو و تجهیزات خود را استفاده کند

در شرایط آماده باش قرمز ، سازمانهای مسئول تجهیزات خود را در وضعیت آماده برای عملیات قرار داده و تمامی کارکنان و نیروهای مرتبط با بحران را برای حضور در تیم ها و واحدهای اجرایی فرا خوانده و به شهرستانها و استانهای معین نیز ااعلام وضعیت نارنجی می نماید ( 65 % منابع آماده در وضعیت عملیاتی قرار می گیرند )

در شرایط آماده باش سفید اتمام شرایط اضطراری صورت می گیرد

ب ) هشدار Alert : افزایش آمادگی به دلیل نیاز به فعال سازی و پاسخ قطعی یا سیار قریب الوقوع به حادثه

نکته : اعلام وضعیت به بیمارستان الزاماً به معنی وقوع حادثه فوریتی یا بحران نیست بلکه مبین آن است که براساس گزارشات و شواهد موجود احتمال وقوع حادثه وجود دارد .

**3- مبحث فعال سازی در سه سطح ( اورژانس ، جزئی وکلی):**

در فعالسازی برنامه زمانی صورت می گیرد که حادثه داخل یا خارج از بیمارستان رخ داده و عملکرد بیمارستان را متأثر یا مختل کرده است و پس از ارزیابی شدت حادثه ، فعالسازی برنامه توسط حادثه در سه سطح صورت می گیرد :

* فعالسازی برنامه در سطح بخش اورژانس در صورتی که منابع موجود در بخش اورژانس برای مقابله با فوریت کافی باشد و این بخش بتواند بدون مشکل ، حمایت بخش های دیگر بیمارستان حادثه و فوریت را مدیریت کند برنامه در سطح بخش اورژانس فعال می شود
* فعال سازی جزئی برنامه پاسخ حوادث بیمارستان : در صورتی که منابع موجود در بخش اورژانس برای مقابله با فوریت ایجاد شده کافی نباشد ولی با افزودن منابع اضافی به این بخش و تجهیز بیشتر آن این امکان فراهم مشود برنامه بطور جزئی فعال می شود
* فعال سازی کامل برنامه پاسخ حادث بیمارستان با زمانی که تعداد قربانیان یا میزان آسیب ناشی از حادثه به اندازه ی باشد که بطور چشمگیری در منابع و عملکرد بیمارستان اثر گذارد , فعال سازی کامل بیمارستان اتفاق خواهد افتاد

نکته : در ارزیابی شدت در وسعت حادثه و تعیین سطح فعال سازی موارد زیر کمک کننده است :

\_ برآوردی از تعداد قربانیان و آسیب دیدگان

* برآوردی از شدت بیماری با جراحت قربانیان
* توان کنونی بخش اورژانس , کارکنان و تجهیزات
* تعداد کارکنان حاضر در بیمارستان
* تعداد کارکنان حاضر در اتاق عمل و بخشهای مراقبت ویژه
* نیاز قربانیان به درمانهای تخصصی مانند نیاز مصدومان ناشی از اشعه های پرتوزا
* بدست آوردن اطلاع از رویه گسترش یا توقف حادثه

**4- مبحث اطلاع رسانی حادثه ( در 3 سطح مرکز تلفن بیمارستان ، بخشها ، جامعه )**

پس از تعیین سطح فعالسازی فرمانده حادثه بیمارستان دستور اعلام فعال برنامه را از طریق سیستم پیچ و علائم هشدار صادر می کند . مرکز عملیات فوریت بطور کامل فعال شده و کارکنان کلیدی توسط مرکز تلفن ، مرکز عملیات فراخوانده می شوند سپس برنامه پاسخ حوادث بیمارستان طبق دستور العمل های اختصاصی خود اجرا می شود

اطلاع رسانی در زمینه فعالسازی برنامه در سه سطح صورت می گیرد :

سطح اول : اطلاع رسانی مرکز تلفن : فهرست کامل و به روز شده ای از افراد تهیه می شود که باید در زمان فعال شدن برنامه در هر سطحی ، توسط مرکز تلفن ، از داخل و خارج بیمارستان فر اخوانی شوند مرکز تلفن با دریافت فرمان فعال شدن برنامه از اتاق هدایت عملیات حادثه یا اتاق بحران یا اتاق فرماندهی حادثه بیمارستان ، موظف است با این افراد تماس بگیرد

سطح دوم :

اطلاع رسانی بخش ها : هر بخش از بیمارستان باید فهرست مشابهی از کارکنان خود تهیه کند و به ترتیب اولویت با آنها تماس بگیرد و نیز افراد جایگزین را تعیین کند . بیمارستان برای فراخوان نیروها مانند فراخوان خوشه ای در کوهتاترین زمان ممکن تمام نیروی انسانی خود را فراخواند

سطح سوم :

اطلاع رسانی در سطح جامعه : با پیشرفت عملیات ، مرکز هدایت عملیات فوریت بیمارستان باید ضمن هماهنگی با مرکز هدایت عملیات دانشگاه با سازمانها و مراجع خارج از بیمارستان ارتباط برقرار کند و آنها را از جریان وقوع حوادث و فوریت ها و نیازهای احتمالی آگاه سازد

**9- مبحث متوقف سازی:**

توقف برنامه با هماهنگی فرمانده حادثه بیمارستان با مرکز هدایت عملیات دانشگاه و براساس وضعیت بیمارستان و اطلاعات بدست آمده از وضعیت صحنه حادثه اعمال می شود که روال آن با رعایت نظارت زیر خواهد بود:

الف ) زمانی که دیگر نیازی به ادامه عملیات پاسخ نباشد فرمانده حادثه بیمارستان با مشورت دیگر اعضاء مرکز هدایت عملیات و هماهنگی با مرکز هدایت عملیات دانشگاه برای توقف برنامه تصمیم می گیرد

ب )مرکز تلفن پیام توقف برنامه را از مرکز هدایت عملیات بیمارستان دریافت کرده و آن را با علائم هشدار دهنده یا کدهای مربوطه اعلام می کند

ج ) پس از اتمام عملیات وتوقف برنامه روسای بخش های بیمارستان و مسئولان حاضر در عملیات موظف اند حداکثر تا 92 ساعت گزارش کاملی را از عملیات و فعالیت های صورت گرفته و مشکلات احتمالی و راه حل های پیشنهادی خود به کمیته حوادث و بلایای بیمارستان ارائه دهند همچنین باید نسخه ای از گزارش را برای تحلیل و جمع بندی مدیریت کلان حادثه به مرکز هدایت عملیات دانشگاه بفرستند.

**منابع و امکانات:**وسایل ارتباطی شامل خطوط تلفن و...

**منبع دستورالعمل:** کتاب آمادگی بیمارستانی در بحران و بلایا-برنامه ملی پاسخ نظام سلامت در بلایا و فوریتها

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ابلاغ کننده:**  **دکتر خدامان ( ریاست بیمارستان )** | **تایید کننده:**  **بهاره حاتمی** | **تهیه وهدایت کنندگان:**    **دکتر خدامان( ریاست بیمارستان )**  **طاهره مصلح ( مدیر بیمارستان )**  **امان ال سعدی ( مسئول ایمنی سازه ای )**  **بهاره حاتمی ( مسئول ایمنی غیر سازه ای )**  **بهاره حاتمی ( مسئول بحران )** |