

عنوان خط مشی و روش:

تداوم ارائه خدمات درمانی حیاتی بیمارستان در شرایط بحران

کد خط مشی: PPM 10-07	شماره ویرایش: ۱۰	تاریخ تصویب و ابلاغ: ۱۴۰۳/۱۱/۲۰
حوزه تولید: مدیریت خطر حوادث و بلایا	تعداد صفحه ها: ۶	تاریخ آخرین ویرایش: ۱۴۰۳/۱۱/۱۶
هدایت کننده: فرمانده حادثه		تاریخ بازبینی بعدی: ۱۴۰۴/۱۱/۲۰

بیانیه و سیاست:

- حفظ مدیریت منابع (مانند دارو، تجهیزات پزشکی، غذا، آب و ملافه و...)
- حفظ امکانات زیربنایی از تخریب
- حفظ بهداشت فردی
- برنامه ریزی و آمادگی برای مقابله با بحران های احتمالی
- مقابله با بحران ها و ارائه راهکارهای مناسب برای رفع شرایط بحران را

دامنه کاربرد:

کلیه بخشها و واحد ها

تعریف واژگان و کلمات کلیدی:

- **پیش بینی راهبردی:** این شیوه عمدتاً شامل پیش نگری است. این پیش نگری ها مبتنی بر مفروضاتی هستند که سازمان را قادر می سازد تا خود را با موقعیتهای جدید تطبیق دهد.
- **Preparedness آمادگی:** مجموع اقدامات و قوانینی که قبل از بروز حادثه تدوین، آموزش و اجرا می گردد تا سبب کاهش آسیب های احتمالی ناشی از بروز حوادث گردد. شامل سیستم های هشدار دهنده، برنامه ریزی تخلیه، جابجایی، ذخیره غذا و آب و لوازم پزشکی، پناهگاه های موقت، تمرینهای ویژه و سایر اقدام های مشابه می باشد.
- **سطوح بحران:** سطوح تصمیم گیری برای فعال سازی مرکز هدایت عملیات و پاسخ به حادثه طبق تعریفی که در کتابچه بحران مرکز و نمودار سامانه هشدار سریع بیان شده است
- سطح اول: حوادث غیرمترقبه ای هستند که همان بخش قادر به پاسخ دهی مناسب به آنها و تبعات ناشی از آنها هستند.
- سطح دوم: حوادث غیرمترقبه ای هستند که برای کنترل آنها نیاز به کمک های مشترک بخشهای همجوار وجود دارد.
- سطح سوم: حوادث غیرمترقبه ای هستند که از توان پاسخ بخشهای همجوار خارج است و کمک های کل مرکز برای کنترل آنها مورد نیاز است.
- سطح چهارم: حوادث غیرمترقبه ای هستند که برای پاسخ به آنها نیاز به کمک سازمان ها، مراکز درمانی اطراف و یا حتی دانشگاه است.

فرد پاسخگو:

فرمانده حادثه بحران

نحوه نظارت بر اجرای خط مشی و روش:

- برگزاری کلاس های آموزشی
- پرسش و پاسخ از کلیه پرسنل در هنگام بازدید از بخش و واحد
- اجرای مانور و بررسی میزان آگاهی کارکنان

شیوه انجام کار:

ردیف	شیوه انجام کار	مسئول انجام
۱	لیست آنکال بحران قبل از شروع هر ماه توسط مسئول بخش / سرپرستار تهیه و به پرسنل مرتبط اطلاع رسانی می گردد.	مسئول واحد/سرپرستار
۲	در صورت نیاز و در زمان بحران فراخوان پرسنل طبق لیستی که شامل اسامی افراد به همراه آدرس و شماره تماس آنها از قبل آماده شده و نزد مسئول بخش و سوپروایزر می باشد انجام می پذیرد	رئیس بخش - سوپروایزر
۳	چنانچه موجودی یک دارو به کمتر از مقدار مورد نیاز ۳ ماه مصرف بیمارستان کاهش یابد بخش دارویی موظف است نسبت به خرید و تامین دارو اقدام نماید. هر هفته تاریخ مصرف ۲۰ تا ۳۰ قلم کالا و موجودی آنها کنترل می شود که بدین صورت حدودا هر ۲ تا ۳ ماه یکبار کل موجودی انبار کنترل و بررسی می شود. داروخانه های مرکز هفته ای یکبار (با توجه به وجود دارو در محل داروخانه به مدت ۳ ماه) درخواست خود را به انبار دارویی ارسال و اقلام مورد نیاز را تحویل می گیرند.	مسئول انبار
۴	در زمان بروز بحران سطح دو در بیمارستان مانند زمانی که سیستم شبکه و برق بیمارستان دچار مشکل شده و قطع گردد، که در نتیجه موجب قطع ارتباط بخشها با واحد دارویی خواهد شد و در نتیجه بخشها نیاز روزانه داروی خود را نمی توانند اعلام و یا دریافت نمایند. براین اساس به منظور جلوگیری از وجود آمدن وقفه در کار، سیستم باید به صورت دستی کار خود را انجام دهد. بدین منظور طبق فرم پیوست در دو نسخه درخواست دارو و تجهیزات به داروخانه ارسال گردد.	مسئول انبار مربوطه
۵	سیستم ارتباطی داخلی بین بخشهای مختلف بیمارستان باید برقرار شود و از طریق خطوط تلفن داخلی بتوان با کلیه بخشهای حیاتی تماس حاصل کرد. همچنین بیسیم و بلندگو نیز به منظور مدیریت صحیح بحران در اختیار مسئولین و مدیران ارشد قرار می گیرد.	مسئول روابط عمومی
۶	سرویس و نگهداری منظم و دوره ای تمام تجهیزات پزشکی ثابت یا قابل حمل انجام می پذیرد	مسئول تجهیزات پزشکی
۷	لوازم پزشکی و تجهیزات پایه باید در تالی هائی با برچسب مشخص قرار گیرند تا انتقال آنها را به فضای پذیرش بیمارستان تسهیل نماید. محتویات این تالیهها می تواند شامل تجهیزات اولیه تنفسی و کپسولهای اکسیژن، وسایل پانسمان و مایعات ضد عفونی کننده، داروهای اورژانس، وسایل اولیه جراحی، مایعات داخل وریدی، وسایل گچ گیری و آتل گذاری، فرمها، برچسبهای تریاژ، کارتهای تشخیص هویت و تجهیزات اداری دیگر باشد	مسئول بخش و مسئول تجهیزات پزشکی
۸	به هنگام بروز حوادث بحرانی، به منظور دسترسی بیشتر با تجهیزات پزشکی، در بحران سطح یک و دو میتوان در ابتدا از بخشهای مجاور در صورت بروز بحران سطح سه و چهار از دیگر بخش ها و یا بیمارستان های اطراف طبق تفاهم نامه استفاده نمود.	مسئول تجهیزات پزشکی و فرمانده حادثه
۹	تمامی اعمال جراحی غیر اورژانس باید کنسل شوند	فرمانده حادثه - مسئول اتاق عمل
۱۰	ریاست بخش جراحی از وجود تعداد کافی وسایل و تجهیزات مصرفی اتاق عمل و وسایل استریل جراحی برای اعمال جراحی مورد نیاز اطمینان حاصل می کند	مسئول بخش جراحی و مسئول اتاق عمل

مسئول خدمات ولاندري - مسئول آشپزخانه	لاندری، استریلیزاسیون، آشپزخانه و دیگر خدمات باید خود را برای پاسخ دهی به نیازهای ایجاد شده در جریان حادثه غیرمترقبه آماده کنند. با توجه به بررسی انجام شده تعداد ملحفه، لباس و پتو تا مدت ۷۲ ساعت بدون استفاده از تجهیزات شستشو و برقی موجود در لندری، مهیا می باشد همچنین وسایل استریل جهت کمکهای اولیه نیز (بدون انجام جراحی های اورژانسی) برای ۷۲ ساعت آماده می باشد	خدمات عمومی بیمارستان	۱۱
مسئول خدمات - مسئول آشپزخانه	پس از اعلام بحران سطح دو هماهنگی لازم جهت حضور پرسنل ذخیره برای ارائه مستمر این خدمات باید صورت گیرد.		۱۲
مسئول بهداشت محیط	استفاده از قرص های هیپوکلریت سدیم موجود در مرکز که در حال حاضر جهت ضد عفونی در بخشها مورد استفاده قرار می گیرد و همچنین استفاده از پودر کلر موجود در واحد تصفیه خانه فاضلاب ضروری است.	بهداشت آ.ز.	۱۳
مسئول بهداشت محیط	ضد عفونی آب با استفاده از خاصیت اشعه ماوراء بنفش و حرارت خورشید. بطری پلاستیکی شفاف (مانند بطری های نوشابه خانواده) مهمترین وسیله مورد نیاز برای این روش می باشد.		۱۴
مسئول تغذیه	در ابتدا می بایست محلی ایمن جهت ذخیره سازی مایحتاج و تجهیزات مورد نیاز در شرایط بحران در نظر گرفته شود. این مکان باید دارای تهویه مناسب بوده و دور از دسترس حشرات و جوندگان باشد. در این محل علاوه بر آب و مواد غذایی می بایست ظروف یکبار مصرف، ترالی های متحرک سرو غذا، ظروف متحرک حمل زباله و لوازمی مانند در بازکن قوطی کنسرو، شیشه شیر برای اطفال، ترازوی کوچک، مخلوط کن، پیمانه اندازه گیری، انواع ماسک و دستکشهای یکبار مصرف. اره، چکش، طناب، آچار و پیچ گوشتی، شلنگ گاز، انبر، چاقو، ساطور، رنده، چاقوتیزکن، فندک، کبریت، جارو و لوازم نظافت، مواد شوینده و ضد عفونی کننده، پاتیل، دیگ، قابلمه، فلاسک، کفگیر و ملاقه، آبکش و سبد و کتری و سینی و غیره موجود باشد. بدین منظور انبار اصلی واحد تغذیه جنب آشپزخانه جهت این کار در نظر گرفته شده است.	تغذیه	۱۵
مسئول تغذیه - مسئول تاسیسات	دسترسی به سوخت کافی در شرایط بحران جهت آماده سازی غذا یکی از معضلات اساسی می باشد به همین دلیل توصیه می شود اکثر غذاهای مورد استفاده در این شرایط از نوعی انتخاب شوند که نیازی به پخت نداشته باشد و آماده مصرف باشند. ولی به هر حال در صورت عدم دسترسی به گاز شهری و نیروی برق می بایست از تمهیداتی مانند استفاده از چوب و ذغال و کپسولهای گاز مایع بهره جست.		۱۶
مسئول تغذیه و مسئول انبار تغذیه	ذخیره مواد اولیه جهت تغذیه پرسنل و بیماران در شرایط بحران با توجه به روال سفارشات خرید و گنجایش انبار ها و سردخانه های مواد غذایی مرکز به شرح ذیل می باشد: • ذخیره برنج، حبوبات، خشکبار و رب گوجه تا یک ماه • گوشت قرمز و مرغ، ماهی، تخم مرغ، و خرما تا ۴۸ ساعت • شیر و لبنیات و میوه و تره بار تا ۴۸ ساعت • بیسکویت، قند و شکر، مربا و عسل و روغن تا یک هفته • نان برای ۲۴ ساعت • ظروف یکبار مصرف جهت سرو غذا برای ۱۰ روز		۱۸

سرپرستار ومسئول بخش	۱- بیماران بدحال (تحت مراقبتهای ویژه): نیاز به آماده سازی سریع، تجهیزاتی خاص، و مراقبت مستمر مهم ترین مسائل در تخلیه این گونه بیماران می باشند. ممکن است لازم شود بیماران در پتو پیچیده شده و با استفاده از برانکارد یا تخت در صورتی که امکان دارد به مکانی ایمن منتقل شوند. در صورتی که نیاز به خاموش کردن سیستم های گازهای پزشکی، تجهیزات تهویه و دیگر گازها وجود دارد، بایستی هماهنگی های لازم با کارکنان و بخشهای درمانی، جراحی و تجهیزات قلبی و ریوی انجام شود. ۲- بیماران در حال دیالیز قطع فوری فرآیند دیالیز جهت آماده شدن برای تخلیه ۳- بیماران متصل به بالون پمپ (IABP) سوئیچ تامین برق از شبکه به باتری ۴- بیماران حاضر در بخش اتاق های عمل (طبق "دستورالعمل تخلیه در زمان وقوع حادثه") ۵- نوزادان: • تاجائیکه امکان دارد باید همه نوزادان به مادرانشان تحویل داده شوند. این کار بایستی با نظارت سرپرستار بخش صورت گیرد. از کمک کارکنان به منظور جابجا کردن انکوباتورها، تجهیزات و ملزومات استفاده شود. نوزادانی که نیاز به کمک خاصی ندارند را می توان در پتو پیچید و به محل ایمن منتقل کرد.	۱۹
سرپرستار ومسئول بخش	• ۴ تا ۶ نفر پرسنل برای جابه جایی و پاییین بردن یک بیمار زمین گیر از پله ها لازم است. • کهنسالان را میتوان به صورت دست-صندلی جابجا کرد. • برای بیماران فاقد توان حرکتی، اما قادر به نشستن، میتوان علاوه بر حمل باتکنیک صندلی-دستی، از صندلی سرخورنده، یا صندلی استرایکر نیز استفاده کرد. صفحه کشش، ابزاری برای جابجایی افقی و عمودی بیماران بستری می باشد.	۲۰
سرپرستار ومسئول بخش	• هنگام انتقال واعزام بیماران می بایست به همراه هر بیمار یک کپی از یادداشتهای درمانی با گزارشات کامل موجود در پرونده فرستاده شود. • گزارشات آزمایشگاه و گرافی ها را می توان با نظر پزشک منتقل کننده فرستاد.	۲۱

نام و سمت تهیه کنندگان:

- دکتر فریدون نوحی : ریاست انستیتو
- دکتر لیلا عبدالکریمی: معاون درمان
- دکتر رضا گل پیرا : معاون توسعه مدیریت و منابع
- دکتر ضیایی فرد: مدیر گروه بیهوشی
- ندا شیرخانلو : دبیر کمیته بحران ومسئول بهداشت حرفه ای
- دکتر بهزاد مؤمنی : مدیر خدمات پرستاری
- آقای مرتضی خلجی : معاونت هزینه مالی
- مهندس ذبیح الله آقائی :مسئول تاسیسات
- مهندس محمود زبیری:مسئول عمران
- جعفر محمد حسینی :مسئول حراست
- مهندس مرتضی توانا :مسئول خدمات
- منوچهر حق شناس: مسئول برق

امکانات و ملزومات لازم:

- دارو، لوازم و تجهیزات پزشکی مصرفی و غیر مصرفی
- نیروی انسانی
- مواد غذایی
- وسایل ارتباطی
- وسایل انتقال و اعزام
- وسایل اداری
- کارتهای تشخیص هویت مخصوص تریاژ

پیوست ها :

فرم درخواست دارو با شماره کد FM-18-37

مراجع:

- تجارب بیمارستانی

نام و امضاء تایید کننده معاون توسعه مدیریت و منابع: دکتر رضا گل پیرا	نام و امضاء سرپرست تهیه کنندگان: مسئول بهداشت حرفه ای: ندا شیرخانلو
نام و امضاء تصویب و ابلاغ کننده رئیس انستیتو: دکتر فریدون نوحی	مهر و امضاء دفتر بهبود کیفیت دکتر بهزاد مومنی



وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی
انستیتو آموزشی، تحقیقاتی و درمانی قلب و عروق شهید رجایی

فرم درخواست دارو و تجهیزات مصرفی از بخش دارویی در مواقع بحران (قطع سیستم رایانه)

نام بخش: شماره تخت: نام بیمار: کد بیمار:
شماره بیمه: سازمان بیمه گر: نام پزشک: نوع
مراجعه: تاریخ بستری: تاریخ و ساعت ارسال درخواست: تاریخ و ساعت تحویل
درخواست به داروخانه: نام فروشگاه: ☐ داروخانه مرکزی ☐ داروخانه اورژانس

ردیف	نام دارو / پوتنسی	شکل دارویی	تعداد
۱			
۲			
۳			
۴			
۵			
۶			
۷			
۸			
۹			
۱۰			
۱۱			
۱۲			
۱۳			
۱۴			
۱۵			
۱۶			
۱۷			
۱۸			
۱۹			
۲۰			
۲۱			

نام و امضاء پرستار درخواست کننده: نام و امضاء سرپرستار بخش:
نام و امضاء تکنسین دارویی: تاریخ و ساعت تحویل دارو: نام و امضاء تحویل گیرنده دارو / کمک بهیار
بخش:

ثبت درخواست در سیستم رایانه: تاریخ: ساعت: نام و امضاء فرد ثبت کننده:
لطفاً (با کاربن) در دو نسخه تهیه شود:

☐ نسخه اول: مخصوص ارسال به بخش دارویی
☐ نسخه دوم: مخصوص بخش درخواست کننده