

به نام یاری دهنده مهربان



مدیریت بحران

ارائه : رباب انصاری

کارشناس ارشد پرستاری کودکان
دفتر بهبود کیفیت / ایمنی بیمار / مدیریت خطر حوادث و بلایا
با همکاری واحد آموزش

مباحث

- مدیریت بحران
- چارت فرماندهی حادثه (چارت HICS)
- شرح وظایف
- کدهای بحران
- تیم آتش نشانی و شرح وظایف



تعريف بحران

حادثه‌اي که به طور طبيعي و يا توسط بشر، به طور ناگهاني و يا به صورت فزاینده به وجود آید و سختي و مشقتي را به جامعه انساني تحميل نماید که جهت برطرف کردن آن نیاز به اقدامات اساسي و فوق‌العاده باشد



خصوصیات بحران

- ۱ - بحران بیشتر یک وضعیت اضطراری و آنی است، تا یک حالت مزمن، با وجود آنکه زمان غیرمشخص میباشد.
- ۲ - بحران موجب تغییر رفتار و سلوک می شود و اکثراً " آثار پاتولوژیکی مانند: یاس، کاهش بهره وری، فرار از مسئولیت و عذرتراشی دارد.
- ۳ - بحران اهداف اشخاص درگیر را مورد تهدید قرار می دهد.
- ۴ - بحران یک موقعیت نسبی ادراکی است، یعنی رویدادی که ممکن است به وسیله یک طرف، بحران تشخیص داده شود و برای طرف دیگر ممکن است غیرقابل تشخیص باشد.
- ۵ - بحران در ارگانیزم بدن فشار ایجاد می کند و موجب خستگی و تشویش می گردد.

مدیریت بحران

به عبارتی فرایند پیش بینی، آمادگی، اقدام و ارزیابی به منظور کاهش صدمات و کنترل ضایعات

هدف از مدیریت خطر:

هماهنگی منابع و طراحی مناسب برای استفاده از امکانات به منظور تامین سلامت و رفاه آسیب دیدگان

وظیفه مدیریت بحران:

کنترل بحران در زمان بسیار کوتاه با استفاده از بهترین اصول و روش

مدیریت بحران در بیمارستان

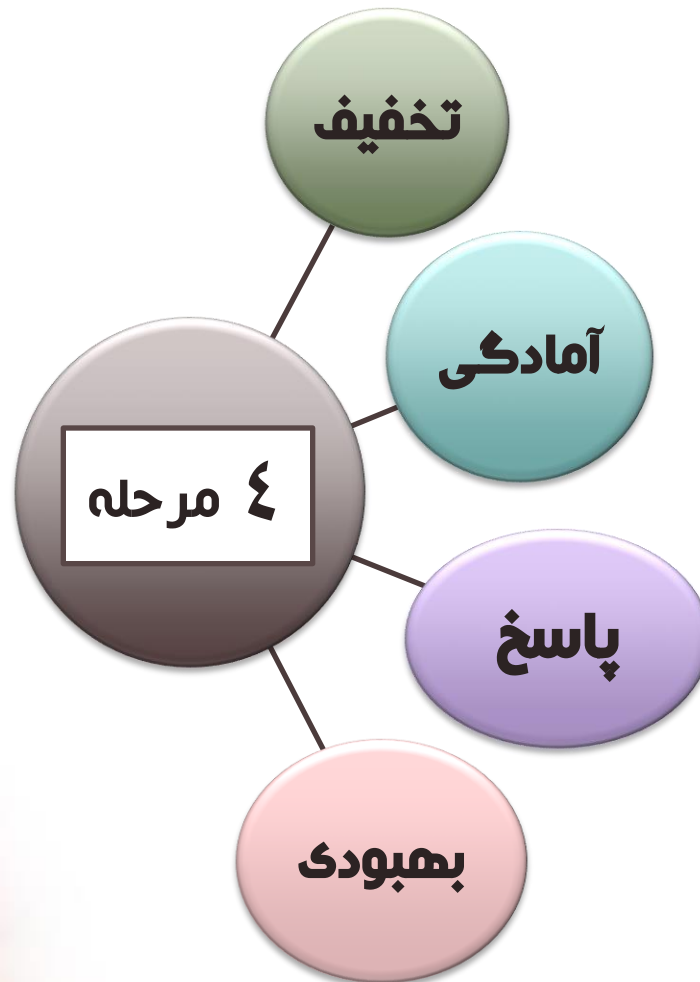
بیمارستان

به عنوان یکی از نهادهای مهم ارائه دهنده خدمات بهداشتی و درمانی؛ نقش مهمی را در **بازگشت سلامت جسمی و روانی جامعه** دارد، از این رو **اعمال مدیریت کارآمد** در زمان وقوع بحران می تواند در عملکرد مطلوب و بهینه این نهاد تأثیر بسزایی داشته باشد.



مراحل مدیریت بحران

بر اساس مؤسسه فدرال مدیریت بحران



مراحل بحران

۱- تخفیف

فعالیت هایی است که از یک بحران پیشگیری می کنند و شانس وقوع یک بحران را کاهش میدهند یا اثرات مخرب بحرانهای غیرقابل احراز را کم می کنند.

پرستاران نقش کلیدی دارند.

برای نمونه ، پرستاران با شناسایی سریع نایمنی های غیرسازه ای می توانند از بروز آتش سوزی وسیع بیمارستانی پیشگیری کنند.

۲- آمادگی

شامل برنامه ها یا تدارکات برای نجات زندگی ها و کمک کردن به پاسخ و عملیات نجات در یک رویداد ناشی از یک بحرانی طبیعی یا ناشی از فن آوری می باشد.

مراحل بحران

بهبودی

شامل فعالیت هایی است که به دنبال یک بحران برای برگشتن به شرایط طبیعی یا حتی سالم تر انجام می شوند ساز و کارهایی برای حمایت از توانبخشی جامعه

در طی مرحله بهبودی، خدمات بهداشت روانی نقش کلیدی دارند.

پیشگیری و کنترل استرس در بین پرستاران فوریت ها نیز مهم است.

پاسخ

درمحل وقوع بحران ، توسط نیروهای انتظامی، آتش نشان ها، پرستاران و دیگر امدادگران پاسخ هماهنگ شده به بحران شامل عملیات نجات، تریاژ و درمان مصدومین

در این مرحله تریاژ از اهمیت فوق العاده ای برای پرستاران دارد.

تریاز فرایند دسته بندی مصدومین یک بحران بزرگ است و زمانی که تعداد مصدومین بیشتر از منابع برای درمان فوری می باشد، ضروری است.

نقش های پرستاران بحران :

- مراقبت مستقیم پرستاری
- انتقال دادن مصدومین به محض تثبیت وضعیت آن ها،
- تقسیم و تدارک مجدد همه ملزومات.
- مراقبت روانشناختی و روحی از مصدومین بحران.

انواع بحران از دیدگاه موسسات پزشکی

بحران داخلی :

اختلال در عملکرد طبیعی بیمارستان بوجود می آید.

مثل صدمه یا مرگ پرسنل بیمارستان و یا آسیب به قسمت های فیزیکی بیمارستان

بحران خارجی :

به ساختار ساختمان صدمه ای وارد نمی کند ولی ممکن است بر روی منابع بیمارستانی

اختلالاتی را ایجاد کند.

مانند شیوع یک بیماری مسری و آلودگی تجهیزات بیمارستانی

سامانه هشدار اولیه

EWS ارائه اطلاعات به موقع و معتبر، توسط سازمان‌های تعریف شده، که به افراد در معرض مخاطره به منظور پیشگیری یا کاهش خطر و آمادگی برای پاسخ موثر می‌باشد.

فرمانده حادثه در بیمارستان، به دو صورت سامانه‌ی هشدار سریع خود را فعال می‌نماید:

➤ اعلام وضعیت یا سطح حوادث از طریق **مراجع بالاتر**، مرکز هدایت عملیات دانشگاه، قطب یا وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

➤ اعلام وضعیت یا سطح حوادث توسط **خود بیمارستان** و اطلاع‌رسانی به مراجع بالاتر

EWS - هشدار اولیه

(EARLY WARNING SYSTEM)

سازمان های پایش کننده مخاطرات

زلزله : مرکز لرزه نگاری
آلودگی هوا و سیل : هواشناسی
ایبدهی: دانشگاه علوم پزشکی
آتش سوزی: آتش نشانی
حوادث / تلفات : اورژانس - هلال احمر
اعنیت : نیروهای امنیتی / تنظیمات

حوادث داخلی

اعلام پرسنل
شنیدن سرو صدا
لرزش ساختمان
مشاهده دود

حوادث خارجی

مراجعه کنندگان
تماس تلفنی
فضای مجازی
پیامک
رسانه ها

نیاز به تایید خبر با برسی سوپروایزر

نیاز به تایید خبر توسط EOC

سوپروایزر

مرکز مراقبت های درمانی
MCMC

مرکز کنترل عملیات دانشگاه
EOC

با اطلاع مقام مسئول

فعال شدن فرماندهی حادثه (HICS)
اجرای EOP

مرکز کنترل عملیات دانشگاه EOC
مرکز مراقبت های درمانی MCMC
ارتباط دو طرفه
کبر نیاز به تایید
کبر موثق
دستور

کمیته مدیریت خطر حوادث و بلایا

معیار سطح بندی حادثه در مراکز هدایت عملیات

سطح هشدار	رنگ	سطح فعالیت
E0	سفید	پایش
E1	زرد	آماده باش
E2	نارنجی	فعال سازی نسبی
E3	قرمز	فعال سازی کامل



رنگ بندی سطوح بحران

در این شرایط سازمان های مسئول پس از دریافت پیام (آماده باش زرد) تجهیزات خود را بررسی کرده و کمبودهای احتمالی را بر طرف می نمایند همچنین نیروهای کشیک خود را به صورت در دسترس تلفنی (آنکال) آماده می سازند تا در صورت تغییر وضعیت آماده باش بتوانند کارکنان خود را به سرعت فرا خوانده و در پست های کشیک و امداد مستقر نمایند.

در این شرایط سازمان های مسئول پس از دریافت پیام (آماده باش نارنجی) با توجه به ساختار سازمانی و شرح وظایف ، تعدادی از نیروهای خود را (۳۰ تا ۵۰ درصد) فراخوانده و تجهیزات خود را برای استفاده آماده می نماید همچنین سایر نیروهای خود را به صورت در دسترس تلفنی (آنکال) آماده می سازد تا در صورت وقوع حادثه به سرعت وارد عمل شده و برای پاسخ گویی از تمام استعداد نیرو و

در این شرایط سازمان های مسئول پس از دریافت پیام (وضعیت قرمز) تجهیزات خود را در وضعیت آماده برای عملیات قرار داده و تمامی کارکنان و نیروهای مرتبط با بحران را جهت حضور در تیم ها و واحدهای اجرایی فراخوانی و به

روش مقابله با بحران در بیمارستان

در بیمارستان ها هر گونه حادثه غیر مترقبه به عنوان بحران تلقی شده و می بایست به صورت صحیح مدیریت و کنترل گردد

از این رو ضروری است که هر بیمارستانی بر اساس منابع، امکانات و ویژگی های خاص خود، دارای یک ساختار مدیریت بحران و یا طرح آمادگی فوری باشد.

سیستم فرمانده ای حادثه بیمارستان (HICS)



بیمارستان شهید نورانی تاشی

فلوجارت سیستم فرماندهی حادثه

فرمانده حادثه

*** - دکتر نظام الدین هاشمی - دکتر سعید رستمی**

ارشد روابط عمومی

ارشد ایمنی

زینب ره انجام

*** ریاب انصاری (هماهنگ کننده ایمنی)**

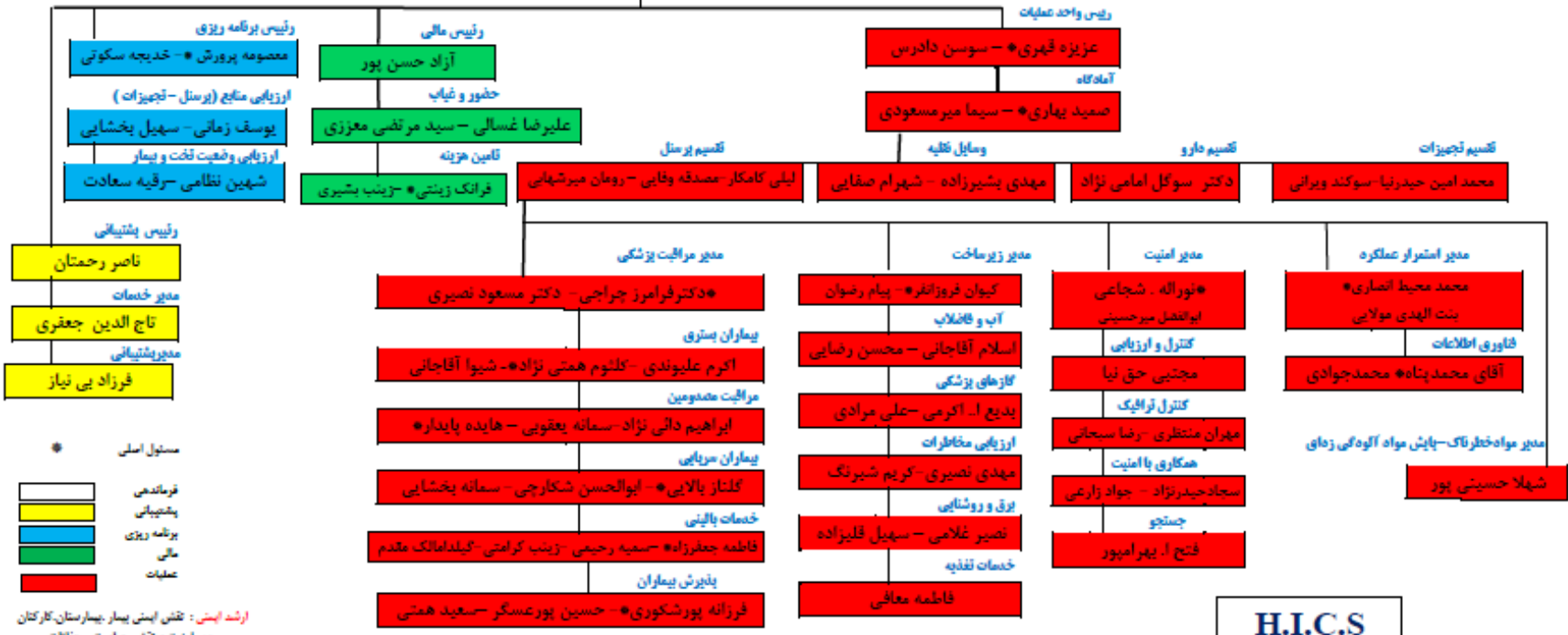
ارشد رابط هماهنگی

متخصص فنی / پزشکی

مهران قربانی * - حسن جمشیدی

دکتر ابراهیم دولتی * - رویا کیود مهیری

تاریخ بازنگری: ۱۳۹۷/۱۱
تاریخ بازنگری بعدی: ۱۳۹۸/۱۱



H.I.C.S

Hospital Incident Command System

کد شروع بحران = ۱۰۰ - کد پایان بحران = ۲۰۰

کمیته مدیریت خطر حوادث و بلايا

ریاست کمیته: دکتر نظام الدین هاشمی ----- مدیر کمیته: ریاب انصاری

ارشد ایمنی: نقش ایمنی بیمارستان کارکنان
مدیر امنیت: نقش حراست و حفاظت

- مسئول اصلی *
- فرماندهی
- پشتیبانی
- برنامه ریزی
- مالی
- عملیات

مدل پرستاری بحران (۴ فاز)

فاز ۱ : قبل از بحران

بررسی محیط کار از نظر منابع و امکانات صورت می گیرد

فاز ۲ : بحران

بحران اتفاق افتاده و پرستاران در این فاز در نقش های

(مراقبت دهنده، آموزش دهنده ، مدیریت موردی ،مدیریتی و رهبری)مشغول

فعالیت می گردند

فاز ۳:بعد از بحران

مرحله بعد از بحران می باشد پرستار در سه قسمت مشغول فعالیت می گردد :

بررسی- برنامه ریزی - اجرا .

فاز ۴ :نتایج مثبت بیماران / جامعه

فعالیت فاز اول از طریق فاز سوم بر روی پیامدهای بیمار و جامعه تاثیر دارد.

قبل از بحران

قبل از شروع بحران، هشدار توسط دولت و موسسات وابسته به مردم داده می شود.

به طور مثال هشدار در مورد وقوع زلزله، خشکسالی و مواردی از این قبیل.

پس از هشدار منطقه های مسکونی تخلیه شده و افراد تغییر مکان می دهند.



حین بحران



فرمانده سامانه

1. رهبری کلان مدیریت و صدور تائید دستورالعمل فعال سازی سه بخش
2. ارزیابی شرایط بحران و صدور دستورات اولیه برای اجرای سریع
3. صدور دستورات لازم به کارکنان سیستم فرماندهی حوادث (ICS)
4. هماهنگی بین کلیه واحدها
5. ارتباط و هماهنگی با سایر سازمان های درگیر بحران
6. تائید درخواست منابع و تجهیزات مورد نیاز جهت تامین در اسرع وقت
7. نظارت بر نحوه اطلاع رسانی از طریق رسانه ها
8. دریافت گزارشی مستمر از کلیه واحدها
9. هماهنگی با ستاد مرکزی مدیریت بحران استان مربوطه
10. ابلاغ دستور پایان عملیات به کلیه واحدها با هماهنگی ستاد مرکزی مدیریت بحران استان مربوطه

مدیر سامانه

1. استخراج اطلاعات مربوط به بحران و تامین منابع مورد نیاز با هماهنگی بخش پشتیبانی و اداری
2. تعیین سازمان های مورد نیاز برای مشارکت در کنترل بحران و تهیه فهرست منابع موجود و بالقوه با همکاری بخش پشتیبانی و اداری
3. مشارکت با فرمانده سامانه در تصمیم گیری ها
4. نظارت بر عملکرد واحدها و ایجاد هماهنگی های لازم میان آنها
5. هدایت نیروها اعم از داخلی، داوطلب و غیره و کنترل وضعیت

مسئول روابط عمومی

1. گزارش لحظه به لحظه از بحران
2. آگاه سازی پرسنل از تغییرات عمده در وضعیت حادثه
3. ایجاد پل ارتباطی بین مراجعین و مسئولین
4. اطلاع رسانی به رسانه ها با هماهنگی فرمانه حادثه (اتاق خبرنگاران)
5. پاسخگویی مناسب به داوطلبان جهت مشارکت در امداد و اعلام اقدام مورد نیاز
6. اطلاع رسانی متقابل به پرسنل و خانواده آنها



مسئول حراست

1. ایجاد امنیت برای پرسنل و مراجعه کنندگان به مرکز بهداشتی و درمانی

1. هماهنگی لازم با نیروهای نظامی و انتظامی خارج از بیمارستان



مسئول عملیات و برنامه ریزی

1. نظارت بر کار سوپروایزر کشیک اورژانس و سوپروایزر کشیک بیمارستان
2. بررسی نیازهای بلندمدت تامین پرسنل امدادرسان
3. سازماندهی و هماهنگی نیروهای امدادرسان ارائه مراقبت به بیماران نظارت و هماهنگی بر ستاد مرکزی پرسنل
4. تعیین گروه ها و تقسیم بندی پرسنل برای بخش های مختلف درمانی
5. بررسی میزان سلامتی و نیازهای پزشکی مصدومین
6. هدایت نیروها، کنترل وضعیت و ترخیص بیماران الکتیو و بازگشایی بخش های اضافی با هماهنگی
7. مسئول مراقبت های پزشکی
8. دریافت سفارشات از فرمانده سامانه
9. کسب اطلاعات از ستاد مرکزی بحران و اجرای خط مشی ها و قوانین مربوط به بحران
10. نظارت و سرپرستی بر مرکز عملیات اورژانس، کمک به حل بحران داخل بیمارستان و پاسخ سریع و گسترده به بحران با موقعیت های بحرانی
11. برنامه ریزی جهت استراحت و رفاه پرسنل در هنگام بحران
12. هماهنگی بین قسمت پشتیبانی و درمان اورژانس جهت تامین تجهیزات و لوازم ضروری و تهیه لیست تجهیزات
13. همکاری در برقراری و راه اندازی سیستم اطلاعات و پیگیری بیماران و نظارت و کنترل آن و بکار گرفتن ترخیص فوریتی در صورت لزوم
14. فراخوان پرسنل در صورت نیاز
15. اطلاع از آمار بیماران و چگونگی وضعیت آنها
16. در صورت نیاز، ارسال گزارشات لازم به مسئولین حراست، حمل و نقل و تجهیزات
17. هماهنگی جهت اعزام بیماران خاص به سایر مراکز بهداشتی و درمانی با هماهنگی مسئول مراقبت های پزشکی
18. نظارت بر نحوه عملکرد وظایف محوله پرسنل و حسن اجرای آن

مدیر ارتباطات

1. مدیر ارتباطات، وظیفه گزارش به مدیر سامانه را دارد.
2. وی با آگاهی از زمان و مکان و نوع حادثه، حجم بیماران، شرایط بیماران، همراه با مدیر سامانه به فعالیت می پردازد.
3. وی موظف به دریافت گزارش بحران، دریافت گزارش حادثه از صحنه، نوع بحران، نوع مراقبت های انجام شده، وضعیت انتقال و سطوح فعالیت بیماران را دارد.
4. ثبت وقایع بحران، استفاده از اطلاعات در زمان حادثه، ارائه گزارش و توصیه های لازم به فرمانده سامانه
5. پیش بینی روند احتمالی بحران و بروز بحران های ثانویه بر عهده مدیریت اطلاعات است.



سوپروایزر کشیک

- ارتباط با واحد ستاد مرکزی پرسنلی
- ارتباط با واحد مرکز کنترل خدمات پرستاری و سرپرستی مرکز کنترل خدمات پرستاری
- ارتباط با مسئول شیفت اورژانس و واحد پذیرش
- برقراری تماس اولیه با سرپرستار اورژانس جهت تعیین وضعیت بیماران و پرسنل
- هماهنگی با واحد پذیرش جهت انتقال بیماران و تخلیه و آمار تخت ها در بخش ها
- انتقال منشی های اضافی به نواحی تریاژ و اورژانس
- تقسیم کار و توزیع نیروی انسانی در واحدهای مختلف
- انجام عملیات توزیع تخت **Bed manager** و ایفای نقش اعزام نیروها به واحدها مختلف در صورت نیاز

سرپرستار بخش

1. آماده نگهداشتن بخش جهت پذیرش بیماران
2. انتقال یک پرستار کارشناس از هر بخش به واحد درمانی به دنبال ایجاد بحران
3. گزارش تعداد تخت ها به واحد پذیرش
4. تماس با پرسنلی که در مرخصی به سر برده و یا آف هستند جهت برگشت فوری به محیط کار
5. در نظر داشتن پرسنل در حال کار برای پوشش انسانی و محول کردن وظایف به پرسنل جهت مراقبت از بیماران بحرانی پذیرش شده به واحد
6. شناسایی بیماران و مصدومینی که احتمالاً " ترخیص می شوند و کمک به ترخیص و انتقال آنها



مسئول مراقبت های پزشکی

1. نظارت بر تعیین وظایف محوله هر یک از اعضاء گروه پزشکی
2. مدیریت خدمات جانبی (پاراکلینیکی) و نظارت بر اعمال واحدهای مربوطه و هماهنگی با مسئول هر واحد
3. تهیه لیست اقلام دارویی و تجهیزات پزشکی مورد نیاز و اعلام نیازهای ضروری و پیش آمده با هماهنگی واحدهای مربوطه
4. ارتباط با مراکز پاراکلینیکی معین و مدیریت تریاژ
5. بررسی میزان سلامتی و نیازهای پزشکی مصدومین و پرسنل
6. تشخیص بیماری ها از نظر اپیدمیولوژی و ارائه گزارش به بخش های پشتیبانی و اداری
7. ترخیص بیماران الکتیو و بازگشایی بخش های اضافی با هماهنگی مسئول پرستاری

واحد پشتیبانی و اداری و خدماتی

1. برقراری کلیه تجهیزات اضطراری (آب، برق، سوخت، گاز و ارتباطات)
2. واحد خدمات، تامین نیروی انسانی مورد نیاز، انتقال اجساد و متوفیان حادثه
3. انتقال مواد زائد و آلوده به خارج از مرکز بهداشتی و درمانی
4. برپایی چادرهای انفرادی و سرویس های صحرایی
5. انتقال مصدومین و تخلیه مرکز بهداشتی و درمانی در صورت نیاز



واحد خدمات

1. تعیین نیازهای خدماتی پشتیبانی لازم
2. کنترل بیماری ها از نظر اپیدمیولوژی
3. اطمینان سازی از ایمنی پرسنل و بیمار
4. مستندسازی شرح وقایع و میزان استفاده از منابع
5. طبقه بندی درخواست های خدماتی



واحد نقلیه

1. حمل و نقل اضطراری
2. بسیج کلیه امکانات ترابری واحد تدارکات
3. جمع آوری کمک های مردمی و ارسال به واحدها با هماهنگی واحد انبار
4. تامین سریع مایحتاج مورد نیاز (غذا و آب و ...) اعلام شده و برنامه ریزی شده واحد انبار، وظیفه بازگشایی انبار و در دسترس قرار دادن مایحتاج مورد نیاز
5. گزارش مداوم به مدیرسامانه از منابع موجود انبار
6. تهیه لیست های مورد نیاز جهت جایگزینی منابع و همچنین استفاده از فضاهای موجود جهت نگهداری کالاهای ارسالی و اهدایی

واحد حضور و غیاب

1. حضور و غیاب پرسنل

2. فراخوانی پرسنل غیرکشیک و نیروهای داوطلب طبق برنامه ریزی انجام شده

3. ثبت ساعات کاری افراد حاضر در مرکز بهداشتی و درمانی

4. گزارش ترک پرسنل کشیک به مدیر سامانه

5. گزارش آماری پرسنل به مدیر سامانه



واحد مالی

1. وظیفه ثبت و نگهداری فاکتورهای کلیه اقلام خریداری شده
2. تماس مستمر و مشورت با مدیر سامانه در مورد هزینه ها
3. برآورد خسارت به منظور گزارش به فرمانده سامانه
4. طبقه بندی درخواست ها



به هنگام برخورد با مصدوم پرخاشگر توصیه هاك ذیل را بكار برید:

- ✓ آرام باشید و مطمئن شوید راهی برای خروج و یا فرار از محیط را دارید.
- ✓ حداقل دو متر فاصله با فرد پرخاشگر را حفظ کرده و در کنار وی بایستید.
- ✓ تماس چشمی غیرتهدید آمیز را حفظ کنید.
- ✓ كمك خارجی را مدنظر داشته باشید.
- ✓ برخورد با مصدوم پرخاشگر نداشته باشید.
- ✓ با دقت با فرد پرخاشگر صحبت کنید.
- ✓ برای مذاكره با فرد آماده و حداكثر تلاش خود را بنمائید.
- ✓ به فرد دروغ نگوئید یا قولی كه قادر به انجام آن نیستند، ندهید.
- ✓ در صورت بدتر شدن اوضاع، نیازهای مداخله سریع را تشخیص دهید.

در صورت بروز پرخاشگری

1. فوراً "نیروهای انتظامی و امنیتی را خبر کنید.
2. حداقل محدودیت فیزیکی برای کنترل اوضاع در مورد فرد پرخاشگر به کار ببرید.
3. هرگز فرد مبتلا به اختلال تنفسی را نبندید یا محدود نسازید.
4. هرگز محدودیت فیزیکی را در اطراف گردن به کار نبرید.
5. برای دست ها و پاها می توانند از محدودیت فیزیکی استفاده کنید.
6. نبض زیر محل بسته شده را جهت اطمینان از گردش خون موثر، بررسی کنید.
7. در تمام مدت مراقب فرد پرخاشگر باشید.
8. آرام باشید و هرگز فرد را تهدید نکنید.
9. با فرد پرخاشگر مذاکره و صحبت کنید.
10. زمانی که فرد آرام شد، با احتیاط محدودیت فیزیکی را بردارید. به بهبودی سریع اعتماد نکنید.
11. هرگز مصدوم را تنها نگذارید.

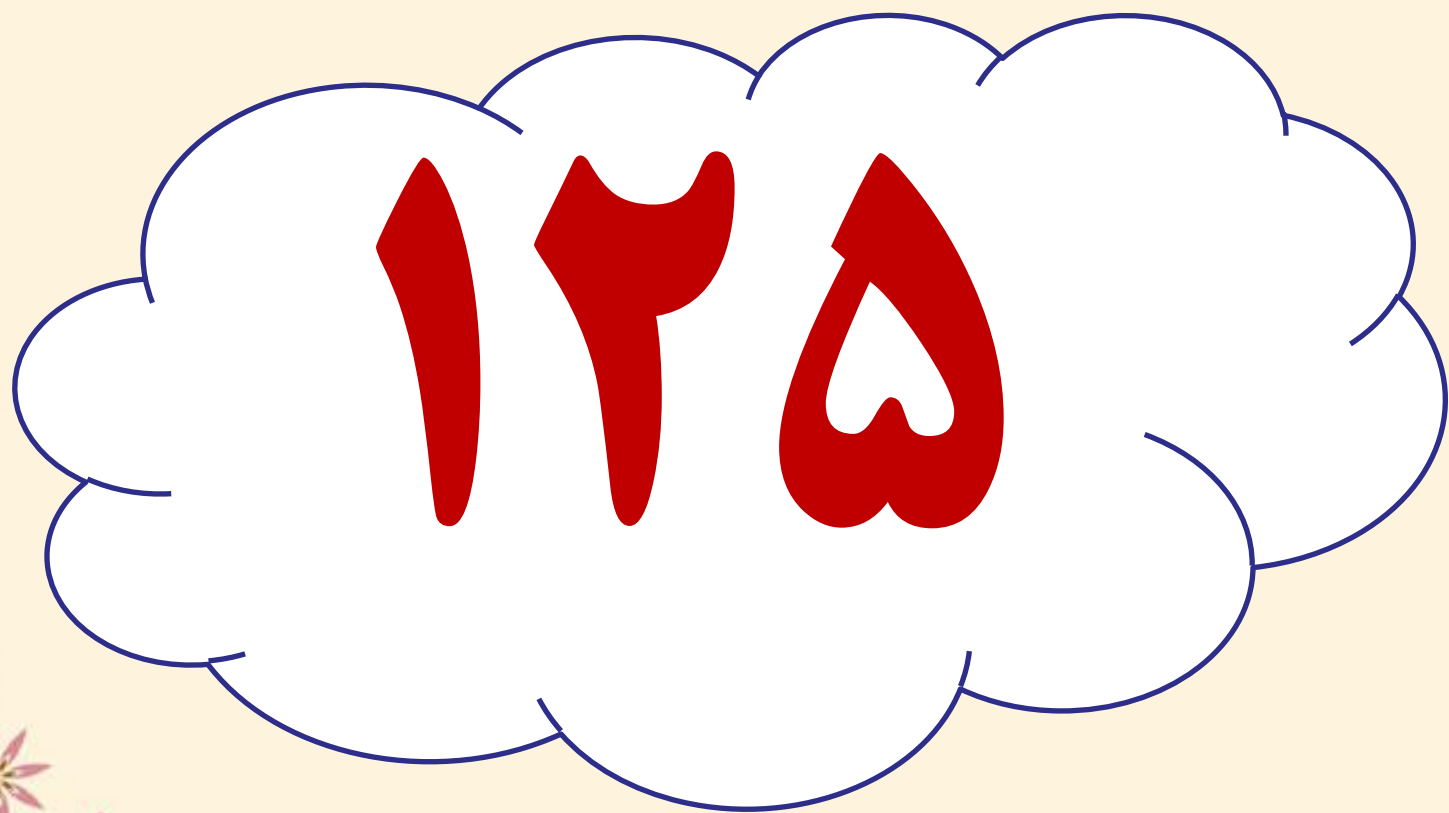
پایان بحران

- مبارزه با هر گونه شایعات
- اعلام تشکر از دست اندرکاران
- ارزیابی خود در مدیریت بحران
- بررسی مسائل بحران با اعضای تیم بحران
- **صدور بیانیه پایان**



کد آتش نشانی بیمارستان؟

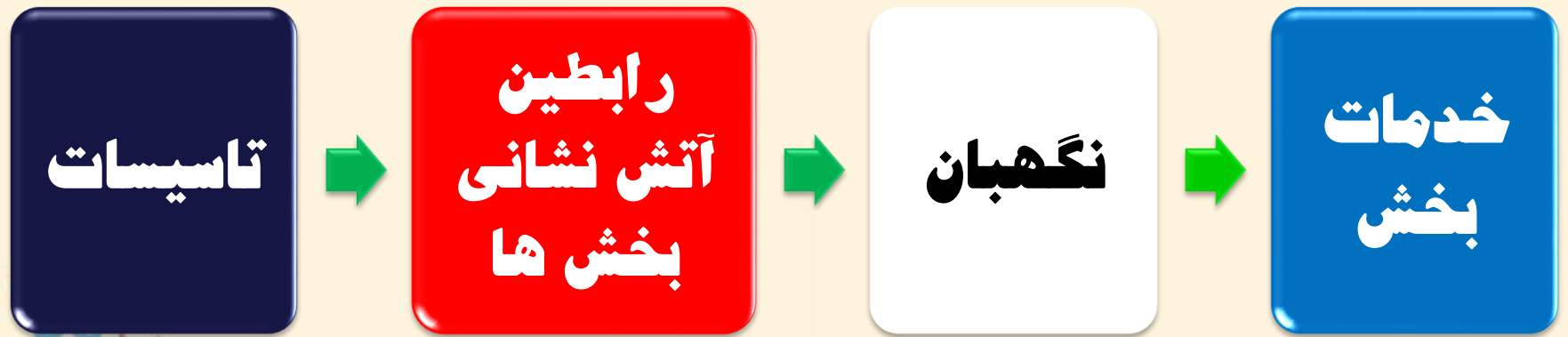




اعضاء تیم آتش نشانی بیمارستان؟



اعضاء تیم آتش نشانی؟



راز آدمی در دانستن است...

در سکوت به تلاشت ادامه بده
بذار موفقیت هات
به جای تو حرف بزنن

منبع:

با تشکر از توجه شاعرین

