

خطة الطوارئ
في
مستشفيات البشير
للعام 2018-2019

أرقام الطوارئ لمستشفيات البشير

06-4773128

06-4749351

الرقم المباشر للمدير العام

06- 4791000

مقدمة عامة

تأسس مستشفى البشير عام 1956 في عهد المغفور له الملك الحسين بن طلال وكان المستشفى في ذلك الوقت مكون من (56 سرير)، وكان المستشفى في ذلك الوقت مكون من عدة مباني متفرقة وتم تجميعها في مستشفى واحد يقع في جبل الأشرفية عام 1969 وسمي بمستشفى الأشرفية . وفي عام 1977 صدرت الإرادة الملكية السامية باطلاق اسم البشير على مستشفى الأشرفية تخليداً لذكرى الدكتور محمد البشير وزير الصحة الاسبق الذي استشهد اثناء قيامه بالواجب في 9/2/1977. وقد شهد مستشفى البشير منذ ذلك التاريخ الى وقتنا الحاضر عدة تطورات في البنية التحتية، والموارد البشرية والمادية، والتكنولوجية، وزيادة في عدد الاسرة إلى أن أصبحت (1136 سرير) في عام/2018. يقع مستشفى البشير على مساحة تبلغ 153 دونم وبعد منتصف عام 2018 تم اعادة هيكلة مستشفى البشير ليصبح أربعة مستشفيات وسبعة مديريات واستبدل اسم مستشفى البشير بمستشفيات البشير .



الغاية

- حماية المريض والزوار والموظفين من الإصابة الناجمة عن كارثة.
- حماية الممتلكات والخدمات والمعدات ، والمحافظة على تقديم الخدمات الصحية لمن يطلبها بأقصى الظروف.
- التنسيق مع المجتمع ككل (نظام الإدارة البيئية (EMS).
- تأكد من أن موارد المستشفى كافية أثناء الطوارئ.
- تحقيق الامتثال لجميع المتطلبات التنظيمية المعمول بها.
- تحديد مسؤوليات الأفراد والإدارات في حالة حدوث كارثة.

الأهداف

1. تنسيق خطة الاستعداد للطوارئ في المستشفيات مع نظام الطوارئ الدفاع المدني لضمان أن المجتمع لديه خطة فعالة للكوارث.
2. تدريب الموظفين خلال التوجيه حول خطة الاستعداد للطوارئ ودورهم ومسؤوليتهم.
3. توفير مصادر بديلة للمرافق الأساسية.
4. إخلاء المريض إلى موقع رعاية بديل عندما لا تستطيع البيئة دعم رعاية المرضى وعلاجهم بشكل كاف.

مبادئ

- حالات الطوارئ و / أو الكوارث التي يكون لها احتمال كبير بحدوثها داخل المجتمع والمستشفى هي:
- نار
 - تسرب كيميائي رئيسي مع إطلاق سامة
 - حادث مروري كبير
 - عاصفة ثلجية (طقس ثلجي / سيئ)
 - تهديد بالقنابل
 - زلزال
 - تسمم غذائي
 - بناء أو انهيار الهيكل
 - شغب المتظاهرين
 - الضحية الجماعية (بما في ذلك الخطط الفرعية البيولوجية والكيميائية والإشعاعية)
 - طوارئ الأمن
 - فشل المساعدة
 - فشل المعدات الحرجة
 - فشل معدات الاتصالات (الكمبيوتر ، الترحيل ، الهواتف)
 - شخص مفقود
 - الوباء والجائحة

هيكل إدارة البرنامج

1. يشارك المدير العام ومدراء المستشفيات في تطوير خطة الطوارئ، يعمل المدير العام وكبار المديرين الآخرين بما في ذلك رؤساء الأقسام الطبية في اللجان ويشارك في مجموعات العمل التي تطور خطط الطوارئ.
2. يتولى رؤساء الأقسام المسؤولية عن التعاون مع رئيس لجنة السلامة العامة للمساعدة في الاستجابة لحالات الطوارئ لكل قسم .
3. يتحمل الموظفون الأفراد مسؤولية التعرف على عناصر برنامج الطوارئ المتعلقة بعملهم، كما أنهم مسؤولون عن تنفيذ الاجراءات والضوابط التنظيمية والادارية المناسبة ذات الصلة بالوظائف المطلوبة للحد من احتمالات النتائج السلبية للرعاية والحوادث في مكان العمل خلال حالات الطوارئ.

المسؤوليات في حالة الطوارئ

- المدير العام، القيام بالمهام التالية:

- تحقق مع السلطات المحلية للتحقق من الكارثة والحصول على معلومات إضافية.
- يأذن إعلان كارثة لموظفي المستشفى.
- اطلب المساعدة من الشرطة المحلية ومنظمات التطوع حسب ما تراه ضرورياً.
- البقاء في منطقة المكاتب الإدارية لتكون متاحة للمساعدة ، على النحو المطلوب.

- مدير التمريض:

- في حالة وقوع كارثة كبرى سيقوم بمهام المسؤول ، إذا كان غائبا.
- مسؤولة عن إخطار جميع رؤساء الإدارات أو المناوبين.
- في الكارثة الكبرى يكون مسؤول عن رؤية أسر الضحايا يتم إخطارها في أقرب وقت ممكن، يمكن إجراء هذه المكالمات من قبل الطبيب الذي يعالج الضحية ، أو مدير التمريض أو من ينوب عنها.

- مشرف التمريض:

- مسؤولة عن تحديد مدى الكارثة ، سواء كانت كارثة "كبرى" أو "بسيطة". إذا كانت كارثة كبرى ، فسيتم إخطار مدير الإدارة ومدير التمريض (إذا لم يكن موجوداً وقت حدوث الكارثة).
- (يقوم مدير التمريض بإخطار جميع رؤساء الإدارات أو المناوبين على النحو المذكور أعلاه).

- محاولة العثور على أعداد كافية من العاملين في التمريض. (يمكن تعيين ذلك إلى منسق الوحدة أو ممرضة أخرى ولكن يجب أن يكون المشرف على دراية بعدد الممرضات القادمين.) اطلب منهم الاحتفاظ بقائمة بأسماء الأشخاص الذين تم إخطارهم.
- يكون مسؤولاً عن إعداد أسرة إضافية في المستشفى إذا لزم الأمر

- المقسم:

- بعد إخطار الكارثة من قبل الشخص المخول ، يكون مسؤول المقسم مسؤولاً عن تنبيه إندار من خلال النداء الداخلي.

- النظام الغذائي:

- سيقوم رئيس القسم أو من ينوب عنه بالاتصال بأفراده حسب الحاجة .
- الاستعداد لتقديم خدمة التغذية للمرضى الإسعافية ومرضى المنزل والأفراد حسب الحاجة.
- تحديد الممر لجميع عربات التغذية.
- الاستفادة من غرفة الطعام وكافيتريا المستشفى للحصول على مساحة إضافية لتناول الطعام.
- أن تكون مسؤولاً عن إعداد القوائم في حالة الكوارث والحفاظ على إمدادات كافية.

اعمال صيانة:

- سيقوم رئيس القسم أو من ينوب عنه بالاتصال بأفراده حسب الحاجة بعد الإبلاغ إلى مركز القيادة.
- الحفاظ على التشغيل الكامل لجميع المرافق.
- استعداد تام للمساعدة في نقل إمدادات المخزن وجلب إمدادات إضافية من مناطق أخرى.
- استعداد للمساعدة في حركة الضحايا من سيارة الإسعاف إلى Triage.

- التدبير المنزلي والغسيل:

- سيقوم رئيس القسم أو من ينوب عنه بالاتصال بأفراده حسب الحاجة بعد الإبلاغ إلى مركز القيادة.
- كن متوفراً للمساعدة في تنظيف منطقة الاستقبال ، وتنظيف الغرف بين الحالات في مناطق العلاج.
- تأكد من خلو جميع الممرات أو مناطق المرور من عربات التنظيف والمعدات وغير ذلك

- غرفة العمليات ، CSSD ، التخدير :

- سيتولى رئيس OR أو النائب الإشراف على غرفة التشغيل والسلطة المفوضة لدعوة جميع الموظفين المطلوبين ودعوة جراحين إضافيين حسب الحاجة بعد الإبلاغ إلى مركز القيادة
- وكيل قسم العمليات عليه التحقق من منطقة الإمدادات والمعدات.
- رئيس قسم العمليات عليه طلب مساعدة إضافية لتنفيذ الجراحة والعلاج في غرف العمليات وغرفة الانعاش.
- رئيسة التمريض تعيين direct scrub nurses and
- على رئيس قسم العمليات الإبلاغ فيما اذا توفر غرف عمليات وغرفة انعاش شاغرة لمزيد من المرضى.
- الاحتفاظ بقائمة الحد الأدنى من الإمدادات الموجودة والاستعداد لعملية إمدادات إضافية بسرعة.
- إخطار أطباء التخدير الذين سيحتفظون بالتخدير الكافي وإمدادات المخدرات.

ICU – CCU

رئيس وحدة العناية المركزة المسؤولة:

- تقييم المرضى في وحدة العناية المركزة بالتعاون مع الطبيب المعني لإمكانية التفريغ .
- الاستعداد لقبول المزيد من المرضى ذوي الحالات الحرجة.
- الطلب من مركز القيادة للحصول على مساعدة.

- الأشعة:

- سيكون رئيس القسم أو من ينوب عنه مسؤولاً عن الاتصال بجميع الموظفين اللازمين للتعامل بشكل كاف مع زيادة عدد المرضى.
- دعوة أي أو كل الموظفين اللازمين.
- ترتيب إمدادات إضافية إذا لزم الأمر.
- تنسيق تدفق العمل وتفويض مهام العمل.

- مختبر:

- سيقوم رئيس القسم أو من ينوب عنه بالاتصال بأفراده حسب الحاجة بعد الإبلاغ إلى مركز القيادة.
- استدعاء الموظفين من المستشفيات والعيادات القريبة حسب الضرورة.

- اتخاذ الترتيبات اللازمة للحصول على دم إضافي (من بنك الدم) ، والمعدات والإمدادات من المستشفيات الأخرى.

- المستودعات الرئيسية:

- سيقوم رئيس القسم أو من ينوب عنه بالاتصال بأفراده حسب الحاجة بعد الإبلاغ إلى مركز القيادة.
- على استعداد لتزويد جميع الإدارات بالاحتياجات اللازمة.
- الحصول على قائمة محدثة من الموردين الذين يمكنهم توفير مواد إضافية بسرعة.
- يجب أن يكون تخزين المخازن الرئيسية كافيا لضعف واحد على الأقل في الحالات المعتادة

- الصيدلية

- تقرير إلى مركز القيادة .
- الاحتفاظ بقائمة من موردي الأدوية التي يمكن أن توفر إمدادات الطوارئ بسرعة.
- حافظ على الحد الأدنى من إمدادات أدوية الطوارئ في متناول اليد في جميع الأوقات.
- يجب أن تظل الصيدلية مفتوحة وأن يكون لها منابو لتقديم الخدمات اللازمة للاقسام.

- تحسين الجودة / إدارة المخاطر:

- تقرير إلى مركز القيادة والمساعدة مع أقارب الضحايا في اسعاف الضحايا.
- مساعدة المسعفين والناقلين.

- الأمن

- تقرير إلى مركز القيادة.
- مساعدة التمريض حسب الحاجة.
- يجب قفل جميع الأبواب على الفور باستثناء مدخل الموظفين وباب قسم الطوارئ .
- الحصول على المعلومات وملء المعلومات المتاحة والوقت حول الكارثة. حتى إذا لم تكن هناك معلومات متاحة ، فقم بإعطاء الرموز (1 ، 2 ، 3 ، 4 ، إلخ).

- السجلات الطبية:

- سيقوم رئيس القسم أو من ينوب عنه بالاتصال بأفراده حسب الحاجة بعد الإبلاغ إلى مركز القيادة.
- تعيين شخص ليكون مسؤولا عن الحفاظ على قوائم الضحايا والمساعدة في الأعمال الورقية حسب الحاجة في مركز القيادة.

- تقديم نماذج إضافية حسب الحاجة.

- الأطباء المقيمين:

يتم استدعاء الاطباء من ICU والطبيب الاختصاص والمقيم الجراحي للمساعدة في ER والطوابق الأخرى.

مجال ومدى الخطة

لقد حددت مستشفيات البشير آلية التعامل مع حالات الطوارئ والجاهزية القصوى ، بالإضافة إلى كيفية التحضير والتجاوب مع كل منها. تشمل الخطة جميع العاملين في مستشفيات البشير من الكادر الإداري والطبي والتمريضي والصيانة وكادر الخدمات والأمن الداخلي والخارجي.

تشتمل هذه الخطة على ما يلي:

أ. فريق التدخل الفوري.

ب. نظام الاستدعاء للموظفين

ج. المصادر البديلة للمستلزمات والمعدات الطبية ووسائل الاتصال.

د. قائمة الأشخاص المختصين بالتدخل في حالة الطوارئ، ولاسيما الأطباء والمرضون وفنيو المختبرات

، وتكون هذه القائمة بارزة في مستشفى الاسعاف والطوارئ والعيادات الخارجية.

أهداف الخطة

1. التأكد من جاهزية المستشفيات بمواردها وكوادرها للتعامل مع أي حالة طارئة. من خلال

أ - فتح وإدامة العمل في غرف العمليات وعلى مدار الساعة

ب - تجهيز العمليات بالكوادر والمناوبين فيها حسب الأصول

ت - توفر المخزون الاحتياطي الاستراتيجي لمدة شهر على الأقل من كافة المواد الطبية وغير الطبية

كالوقود

ث - تقديم الخدمات الطبية بالسرعة والكفاءة الجيدة للمتضررين.

2. إيجاد طرق اتصال فعالة.
3. التأكد من جاهزية وعمل مولدات الطاقة الاحتياطية (Generators)
4. التأكد من جاهزية المستشفى بمواردها وكوادرها للتعامل مع أي كارثة محتملة.
5. تقديم الخدمات الطبية بالسرعة والكفاءة الجيدة للمتضررين من الخدمات.
6. وضع خطة تدريبية للكوادر عند حصول كارثة.
7. إخلاء المباني بالطرق الآمنة.
8. إيجاد طرق اتصال فعالة.
9. تدريب المعنيين بالخطة على كيفية التعامل مع الخطة وتقييم ادائهم .

التعريف:

- الكارثة : هي واقعة مفاجئة وغير متوقعة تسبب أضرار وخسائر بشرية وممتلكات عامة وقد تكون داخلية أو خارجية.
- كوارث داخلية : واقعة مفاجئة تسبب بأضرار في مباني المستشفى تتطلب إخلاء المرضى والموظفين وتقديم الرعاية المناسبة لهم مثل الحريق أو انهيار المبنى.
- كوارث خارجية : واقعة مفاجئة تسبب أضرار فادحة في المدن وتؤدي إلى وفيات وإصابات بشرية وتتطلب التدخل السريع والاستعداد الكامل للتعامل مع هذه الكوارث وعادة ما تكون فوق استيعاب قسم الطوارئ مثل حوادث السيارات الجماعية ، التسمم الغذائي والكيميائي ، الحرائق والإعمال الإرهابية.
- الكوارث الطبيعية: كوارث طبيعية يتوقع حدوث بعض الإصابات لها مثل هطول الثلوج أو الصقيع أو حدوث الأوبئة أو الفيضانات أو الزلازل ويتم هنا زيادة عدد العاملين في قسم الطوارئ لمواجهة هذه الكوارث.
- الإخلاء : عملية يتم بها نقل المرضى والموظفين والزائرين من الأماكن الخطرة الى المناطق الآمنة البعيدة عن منطقة الكوارث.

جاهزية المستشفى:-

لنتمشى هذه الخطة مع تطبيقها العملي فقد تم دراسة جاهزية المستشفى في حالات الطوارئ وتم استنتاج التالي:

مخزون المواد الأساسية في الحالات الطارئة (القدره التخزينيه) :-

لإبقاء جاهزية المستشفى بالمستوى المطلوب لمواجهة أي من الحالات الطارئة المتوقعة والعمل على توفير ما يتطلب للقيام المستشفى بوظائفه الاعتيادية الأمر الذي يتطلب :-

- تأمين وجود مخزون استراتيجي من المواد والأدوية والمعدات والتأكد من صلاحيتها للاستخدام.

خطة الطوارئ

- الصيانة الوقائية والدورية لضمان استمرارية عمل الأجهزة والمعدات.
- تحديث دوري لقائمة وهواتف الأشخاص المعنيين بخطة الطوارئ.
- مخزون الديزل في الحالات الطارئة يكفي المستشفى لمدة شهر .
- مخزون الماء يكفي المستشفى في الحالات الطارئة لمدة شهر.
- مخزون الأدوية الضرورية يكفي في الحالات الطارئة لمدة شهر .

إعلان تفعيل الخطة

يُعلن تفعيل الخطة مدير مستشفى النسائية والأطفال أو من ينوب عنه بناء على أي معلومات ترد إليه من داخل وخارج المستشفى (وفي حالات الطوارئ القصوى يتولى المناوب الإداري- في الوردية المسائية- ورئيس (مناوب) الإسعاف والطوارئ في الوردية الصباحية- مهام المدير لحين وصول المدير) و يتم إعلان تفعيل خطة الطوارئ (إعلان حالة الطوارئ) من قبل المدير أو من ينوب عنه بالاتصال بالمقسم على الرقم

(06-4791000)

الاتصال و تعليمات التنسيق:-

الإجراءات الواجب اتباعها في حال حدوث أي طارئ:-

عند مشاهدة أي خطر سواء كان حريق أو دخان نتيجة حريق أو تماس كهربائي أدى الى حريق ، من قبل أي موظف عليه إتباع الإجراءات التالية :-

- في جميع الحالات الطارئة الإتصال على أرقام الطوارئ (06-4773128 * 06-4749351)
- عند الإتصال تحديد الحادث والموقع وإسم الشخص المبلغ .
- يتم الاحتفاظ بقائمة الاشخاص المعنيين بخطة الطوارئ في المقسم ويتم تجديدها كل 3 شهور وتحديد رقم الهاتف المحمول والهاتف الارضي وعنوان المنزل لكل شخص معني.
- يتم تفريغ مقسم المستشفى كلياً لاتصالات عيادة الإسعاف و الطوارئ و لا يسمح بأي اتصال خارجي شخصي
- في حال تعذر الاتصال يتم استخدام الإعلام المرئي والمسموع والاستعانة بغرفة عمليات المحافظة باستخدام الاتصالات اللاسلكية.

تفعيل قائمة المناوبين :-

يوجد لدى المستشفى كشف باسماء جميع الكوادر مع عناوينهم وارقام هواتفهم يتم تفعيل القائمة عند الحاجة الى زيادة عدد الكادر في المستشفى.

التعامل مع الإعلام

يكون مدير المستشفى – أو من ينوب عنه- هو المتحدث الوحيد للصحافة ووسائل الإعلام، يسمح بالتصوير وإجراء المقابلات الإعلامية بعد موافقة المدير أو من ينوب عنه ويتصريح رسمي وبعد الانتهاء من الاسعافات الأولية للحفاظ على خصوصيات المصابين ولتسهيل اجراءات تقديم العلاج.

التنقلات وحركة السير

- سيارات الاسعاف تتحرك بأمر مكتب القيادة فقط او رئيس فرقة الطوارئ.
- الاستعانة بسيارات الاسعاف التابعة لمحافظة العاصمة او الدفاع المدني وبالتنسيق من قبل مكتب القيادة.
- يتم اخلاء ساحات المستشفى من السيارات ومنع دخول السيارات والحافلات.
- تمنع الزيارة ويتم الاستعانة بالشرطة لمنع تجمع المواطنين وتقوم لجنة الاستعلامات بتشكيل فرقة خاصة للإجابة على استفسارات الجمهور على مداخل المستشفى الخارجية.

مسؤوليات ومهام لجنة السلامة العامة:

1. التأكد من ان جميع الموظفين على علم تام بمخارج المستشفى.
2. التأكد من صلاحية المخارج.
3. التأكد من وجود لوحات ارشادية لتسهيل عملية الخروج.
4. التأكد من توفر اجهزة مكافحة الحريق وان تكون صالحة للاستخدام.

مستويات حالات الطوارئ

المستوى الاول :- الحوادث التي يقل عدد الإصابات بها عن 7 حالات يتعامل معها قسم الطوارئ بإمكانيته مع الاستعانة بالمقيمين والأخصائيين المناوبين أو من يلزم استدعائهم.

المستوى الثاني :-الحوادث التي تتراوح عدد الإصابات بين 8-20شخص(ووفقا لطبيعة الاصابات) وتكون حالتهم العامة متوسطة او عدد الحالات اقل من 8حالات وتتطلب استدعاء كادر القسم ذوو العلاقةوتكون حالتهم العامة سيئة.

المستوى الثالث:- الحوادث التي يزيد عدد الأشخاص المصابين عن 20شخص(ووفقا لطبيعة الاصابات) تتطلب من الإدارة إعلان الطوارئ لرفع مستوى جاهزية المستشفى وتشكيل فرق الطوارئ الخاصة. أو الحالات التي يتم فيها اعلان حالة الطوارئ العامة في البلاد أو عند انعقاد المجلس الاعلى للدفاع المدني.

سياسة التعامل مع المستوى الاول من حالة الطوارئ:-

يتم الإعلان عن مستوى حالة الطوارئ الاول من قبل رئيس قسم الاسعاف والطوارئ في مستشفى الاسعاف والطوارئ والعيادات الخارجية - في الوردية الصباحية أو المناوب الاداري في الوردية المسائية- أو من ينيبه إذا كان عدد الحالات أو الإصابات اقل من 7 حالات.

الاجراءات

1. يتشكل الفريق التالي للتعامل مع الموقف

1.1 -رئيس قسم الاسعاف او(اختصاصي الطوارئ) في مستشفى الاسعاف والطوارئ والعيادات الخارجية- قائد الفريق

1.2 -مقيم الجراحة في اسعاف الجراحة.

1.3 -مقيم التخدير المناوب.

1.4 -مقيم الباطني في اسعاف الباطنية.

1.5 -مقيم الاطفال في اسعاف الاطفال.

1.6 -مقيم العظام في اسعاف العظام.

1.7 -تمريض الطوارئ

1.8 -فني اشعة الطوارئ

1.9 -كاتب قسم الطوارئ

2. يتولى رئيس قسم الاسعاف والطوارئ او من ينيبه قيادة العملية لحين وصول مدير إدارة المستشفيات أو من ينيبه أو من يكلفه.

3. يتم زيادة فريق العمل وفقا لطبيعة الاصابات من خلال طلب الاطباء المناوبين والأخصائيين المناوبين.

4. تتكفل رئيسة التمريض او الممرض المراقب بزيادة الكادر التمريضي من الاقسام المستقرة عند الحاجة (الغير

معنية بطبيعة الاصابة مثل كادر تمريض الباطني والنسائية اذا كانت الاصابات جراحية وعظام).

5. يتم الاستعانة بالتمريض خارج مستشفى الاسعاف والطوارئ لغايات نقل المرضى.

1. يتولى رئيس (مناوب) الإسعاف توزيع العمل على الكوادر
2. يبقى كادر المستشفى في مواقعهم لحين الطلب من رئيس الفريق
3. تقطع إجازات الموظفين فور إعلان حالة الطوارئ و يلتحق الكل بمركز عمله فوراً. "
4. تأمين الخدمات العلاجية للمصابين على مدار 24 ساعة
5. تحضير غرف العمليات لاستقبال الحالات من الطوارئ

سياسة التعامل مع المستوى الثاني من حالة الطوارئ:-

يعلن رئيس قسم الاسعاف والطوارئ أو من ينيبه عن حالة الطوارئ للمستوى الثاني في حال وصول العدد من (8- 20) أو في حال كان قد أعلن سابقاً عن مستوى حالة الطوارئ الأول (وتضاعف عدد الحالات بما يستوجب رفع حالة الطوارئ للمستوى الثاني).

الاجراءات

1. يتم استدعاء الاطباء الاختصاص المعنيين للتعامل مع الحالات.
2. يتشكل الفريق التالي للتعامل مع الموقف:
 - 2.1 رئيس قسم الاسعاف او (اختصاصي الطوارئ)- قائد الفريق
 - 2.2 مقيمي الجراحة المناوبين في المستشفى والاختصاصي المناوب
 - 2.3 مقيمي التخدير المناوبين في المستشفى والاختصاصي المناوب
 - 2.4 مقيمي الباطني المناوبين في المستشفى والاختصاصي المناوب
 - 2.5 مقيمي العظام المناوبين في المستشفى والاختصاصي المناوب
 - 2.6 مقيم الاطفال المناوبين في المستشفى والاختصاصي المناوب
 - 2.7 تمريض مستشفى الاسعاف والطوارئ
 - 2.8 فني اشعة
 - 2.9 كاتب قسم الطوارئ
 - 2.10 - فني المختبر
3. يتم استدعاء ممرضة من كل من الاقسام الرئيسية لقسم الطوارئ والاسعاف
4. يقوم المراقب بزيادة كادر الخدمات في قسم الطوارئ.

5. في حال كانت الحالات المصابة جراحية يتم الغاء كل حالات المدرجة على قوائم العمليات وتجهيز العمليات للحالات الطارئة
6. يتولى رئيس قسم الاسعاف والطوارئ في مستشفى الاسعاف والطوارئ والعيادات الخارجية توزيع العمل على الكوادر
7. يبقى كادر المستشفى في مواقعهم لحين الطلب من رئيس الفريق
8. تفرغ قاعة CPR لاستقبال حالات الطوارئ الاعتيادية للعلاج والمراقبة
9. يفرغ اسعاف العظام لاستقبال حالات الطوارئ الاعتيادية.

سياسة التعامل مع المستوى الثالث من حالة الطوارئ:-

الاجراءات

1. يتم التبليغ (كحالة طارئة) من قبل المناوب الإداري بالاتصال على أرقام الطوارئ (**06-4773128**) *
على مأمور المقسم الاتصال مباشرة بالمدير العام أو من ينوب عنه من مدراء المستشفيات ومدير التزويد والخدمات والمدير الاداري والمالي.
2. عند إعلان حالة الطوارئ يتم استدعاء كامل الكادر الطبي والفني في المستشفى من قبل رؤساء الأقسام.من خلال الهواتف النقالة والأرضية وعلى جميع الموظفين مراجعة مسؤوليهم المباشرين لتوزيعهم على الخطط الفرعية و إعلام الإدارة فوراً عن ذلك. وفي حال تعذر الاتصال يتم استخدام الإعلام المرئي والمسموع.
3. تقطع اجازات الموظفين فور اعلان حالة الطوارئ و يلتحق الكل بمركز عمله فوراً.
4. يقوم مدراء المستشفيات ومدير التزويد والخدمات والصحة العامة والمدير الاداري والمالي بالاتصال بالفرق التابعة لهم والبدء بالمهام الخاصة بالفرق ويقوم رئيس كل فريق بتوزيع الأفراد داخل فريقه و توزيعهم أيضا" إلى الورديات.
5. يقوم كل مدير بإحصاء الموجودين من فريقه و توزيعهم على الورديات بحسب الخطة الموضوعه ، و حسبما يقتضيه الوضع والمصلحة العامة وتسليم الكشوفات فوراً الى مكتب القيادة.
6. عند الإعلان عن حالة الطوارئ على الإدارة ورؤساء الأقسام الطبية بضرورة :-

- 7.1 - تخريج المرضى الذين تسمح حالتهم الصحية بذلك لتوفير اكبر عدد ممكن من الأسرة
- 7.2 - تحويل الحالات التي لا يتوفر أخصائيين لعلاجهم إلى المستشفيات التي بها الاختصاص
- 7.3 - تحويل الحالات التي لا يتوفر لها أسرة إلى المستشفيات المجاورة.
- 7.4 - زيادة عدد الأسرة في الأقسام.

الفرق التي يجب ان تتشكل عند اعلان المستوى الثالث

○ فريق القيادة :

يجتمع فريق القيادة في مكتب مدير ادارة مستشفيات البشير .

هاتف مباشر : 4791000 فرعي رقم : 5888

الاعضاء:

- مدير ادارة مستشفيات البشير - الدكتور محمود زريقات رئيساً
 - مدير مستشفى الجراحة والجراحة التخصصية - الدكتور وليد الامام عضواً
 - مدير مستشفى الباطني والاشعة والجلدية - الدكتور بشارة بقاعين عضواً
 - مدير مستشفى النسائية والتوليد والاطفال - الدكتور عصام الخواجا عضواً
 - مدير مستشفى الاسعاف والطوارئ والعيادات الخارجية- الدكتور محمد ابو زيد عضواً
 - مدير التزويد والخدمات والصحة العامة - الدكتور أحمد عليان عضواً
 - المدير الإداري والمالي- السيد جعفر ابو قاعد عضواً
 - مدير التمريض- الدكتور هاني القضاء عضواً
- يرتبط بهم فوراً رئيس قسم الاسعاف والطوارئ ورؤساء الاقسام الطبية ورئيس لجنة السلامة العامة ورئيس قسم الصيدلة ورئيس قسم الصيانة ومسؤول الخدمات.

مهام فريق القيادة :

1. تبليغ الجهات العليا في الدولة وفق الحاجة.
2. مخاطبة الاعلام لنقل الحدث الصحيح .
3. متابعة اعمال فرق الطوارئ.

4. حل مشاكل ومعوقات العمل.

5. تنسيق العمل بين فرق الطوارئ والاقسام.

○ فرق الاستقبال والتصنيف والاسعاف:

(1) الاستقبال والتصنيف

● القائد : رئيس قسم الاسعاف والطوارئ في مستشفى الاسعاف والطوارئ والعيادات الخارجية / اختصاصي طب الطوارئ.

- طبيب التشخيص المناوب / مراقب التمريض المناوب.

- موظفي سجل المرضى لتسجيل الحالات وتوثيقها.

● مركزه : الاسعاف والطوارئ (منطقة الاخلاء).

● تصنيف الحالات المرضية واعطاء الارشادات التالية :

حيث يقوم بتصنيف الحالات وفق التالي :

لون اخضر: لاجابة للعلاج-الحالة العامة حسنة ، قادر على السير يتنفس بشكل جيد (10-30 نفس الدقيقة) عدد الضربات اقل من 120 دقيقة والوضع العصبي الذهني يحول الى قاعة CPR للانتظار.

لون اصفر : تحول للإسعاف - الحالة العامة متوسطة - غير قادر على السير لكن يتنفس بشكل جيد (10-30 نفس الدقيقة) عدد ضربات القلب اقل من 120 دقيقة الوضع العصبي الذهني جيد يحول الى قاعة الاطفال للعلاج.

لون احمر : الحالة العامة حرجة غير قادر على السير يتنفس اما اقل من 10 او اكثر من 30 نفس دقيقة (عدد ضربات القلب اكثر من 120 دقيقة وبغض النظر عن الوضع العصبي والذهني يحول الى قاعة الجراحة و الباطنية للعلاج

لون اسود : و فاه / للغرفة السوداء يحول الى الطب الشرعي.

(2) فريق الاسعاف :

● القائد : رئيس قسم الاسعاف والطوارئ في مستشفى الاسعاف والطوارئ والعيادات الخارجية / اختصاصي طب الطوارئ.

● أعضاء الفريق :

- اطباء الجراحة المناوبين .

- اطباء الباطنية المناوبين.
- اطباء الاطفال المناوبين.
- اطباء العظام المناوبين.
- الممرض المسؤول المناوب.
- طبيب امتياز ، تمريض قانوني مساعد ، مساعد ممرض.
- مركزه : منطقة الاسعاف والطوارئ .
- واجباته:
- معالجة الحالات المحولة من فريق التصنيف والاستقبال وتحويلها او اعادة ادخالها الى المستشفى في حالة السيطرة على الموقف.

فريق المداخلات الطبية والجراحية :

- يتشكل من رؤساء الاقسام الطبية

مهام الفريق :

1. تحضير غرف العمليات لاستقبال الحالات من الطوارئ في حالة امكانية استخدامها.
2. تأمين الخدمات العلاجية للمصابين على مدار 24 ساعة .
3. تقديم المشورة الباطنية للحالات المصابة.
4. تقديم الخدمات المخبرية من خلال مختبر الطوارئ والمختبر الرئيسي.
5. تقديم الخدمات الاشعاعية الثابتة والمتحركة وتأمين المواد اللازمة.

فريق التزويد والخدمات :

1. توفير اللوازم الطبية والأدوية من قبل مسؤولة الصيدلية لمخزون احتياطي للمستشفيات لمواجهة اي طارئ.
2. تتم المحافظة وإدامة وتجديد هذين المخزونين الاحتياطيين للمستشفيات ولا يتم استخدامها إلا بأمر مباشر من مدير إدارة المستشفيات.
3. توفير مخزون من المستهلكات الطبية في إسعاف النسائية لمواجهة الحوادث الجماعية.

مهام فريق الصيانة والامن:

1. تأمين حراسة وحماية المستشفيات والسيطرة عل تدفق الجمهور والمتفرجين.
2. السيطرة على حركة السير حول المستشفيات وداخله والقيام بإصلاح ما يلزم وما يعطب وما يدمر.
3. متابعة نقل وايصال المرضى والبقاء على اتصال مع مركز القيادة .
4. تحريك سيارات الاسعاف حسب الاوامر.
5. ادامة الاتصالات وتزويد وادامة غسيل الكلى في المستشفى والتعقيم.
6. على فريق الصيانة مراقبة مولد الكهرباء وفحصه وصيانته باستمرار.
7. يتم رفع الاحتياطي من الغازات الطبية بأقصى ما يمكن بالتنسيق مع المستودعات المركزية وبإشراف رئيس قسم التخدير.
8. يتم تفعيل خطة الطوارئ الخاصة بنظام الحوسبة الالكتروني في حال حدوث فشل النظام الالكتروني والاتصال مع المهندس المسؤول.

فرقة الأمانات والاستعلامات

برئاسة محاسب الطوارئ وعضوية كاتب الطوارئ

مهام الفريق

1. متابعة كل حالة دخول ، معرفة اسم و عنوان و هاتف المصاب (حيا أو ميتا)
2. حفظ الأمانات ضمن سياسة المستشفى
3. تنظيم عملية استقبال الاستفسارات من الأهالي .
4. في حال تعذر معرفة الشخص يعطى رقم خاص متسلسل يسجل على الملف وعلى السوار مع تسجيل اوصاف الشخص
5. تزويد فريق القيادة بإحصاء الحالات

خطة التعامل مع انقطاع التيار الكهربائي عن المستشفى :Power outage

- التيار الكهربائي أمر ضروري وحيوي وهام للمستشفى للقيام بالوظائف الحيوية ولبقاء عمل الأجهزة الطبية الحيوية والتي تعتمد عليها حياة المرضى من هنا تأتي أهمية البقاء على استمرارية التيار الكهربائي وإدامة الصيانة .
- وفي حال انقطاع التيار الكهربائي في المستشفى يتم تشغيل المولد الكهربائي الاحتياطي في المستشفى أوتوماتيكيا خلال 50 ثانية وذلك بسبب وجود UPS أجهزة ذاتية التشغيل تستخدم للأجهزة الطبية لمدة 20 دقيقة وتعمل مباشرة مع ضرورة وجود مولد احتياطي ثاني يتم تشغيله في حال تعطل احد المولدات .
- يتم تغذية المولدات بالسولار الموجود داخل خزانات تتسع **103 متر مكعب** وتكفي لمدة أسبوعين .

الإجراءات الوقائية :

- إتباع خطة الصيانة الدورية والوقائية لكافة التمديدات والقواطع الكهربائية لمنع حدوث أي تماس كهربائي قد تؤدي إلى انقطاع التيار الكهربائي عن المستشفى.
- إدامة تواجد كادر فني من الصيانة مؤهل قادر على حل المشكلة في حال حدوث أي خلل طارئ.
- إجراء كافة أعمال الصيانة الوقائية والدورية بحمولة وبدون حمولة للمولد الاحتياطي .
- توفر العدد الكافي من البطاريات والإنارة الطارئة (Flashlights).
- التأكد من ربط الأقسام الحيوية بالمولد الاحتياطي .
- صيانة دورية لبطاريات الأجهزة الـ (UPS) .
- التأكد من أن جميع الأجهزة المستخدمة للعلاج في وضع الشحن باستمرار .

الإجراءات التي يجب اتخاذها عند انقطاع التيار الكهربائي

- في حال انقطاع التيار الكهربائي من المصدر الرئيسي عن المستشفى، المولد الاحتياطي الموجود سوف يعمل تلقائيا وخلال ثوان معدودة (50) ثانية والذي يغذي المناطق في المستشفى التي بحاجة إلى كهرباء.
- على كادر المستشفى التقليل من استهلاك الكهرباء من خلال استعمال الأجهزة الضرورية والحيوية وإطفاء أي أجهزة أخرى غير ضرورية يجب عدم تشغيلها مثل أجهزة التلية (TV....الخ) والحد من استعمال المصاعد وإطفاء كافة الغرف التي تكون خالية من المرضى وغير الضرورية إضاءتها.
- على فريق الصيانة كتابة تقرير حول انقطاع التيار الكهربائي وإعلام وتزويد إدارة المستشفى عن ذلك.

الإجراءات التي يجب اتخاذها عند فشل المولد الاحتياطي

في حال عدم تشغيل المولد الاحتياطي لأي سبب خلال (50 ثانية)

- على فريق الصيانة التوجه لمحاولة تشغيل المولد يدويا او إصلاح العطب.
- الاتصال بمناوب الصيانة لطلب تصليح العطل بأسرع وقت.
- يقوم الكادر الطبي بنفخ المرضى الموصولين على أجهزة التنفس الحيوية.
- استعمال لبطاريات الأجهزة الـ (UPS) .
- في حال انقطاع الكهرباء مع صعوبة حل المشكلة يتم العمل على تحويل المرضى على الأجهزة الصناعية والتنسيق مع ادارة مستشفيات البشير لتزويد المستشفى بمولد احتياطي.
- الإبقاء على هدوء الكادر والمرضى .
- يتم تقديم تقرير للإدارة لسبب الخلل والعمل على وضع خطة تصحيحية لعدم التكرار.

كتابة التقرير :-

يقوم طبيب الاسعاف المناوب بكتابة تقرير يومي مفصل (مرفق) الى مدير المستشفى وارساله الى وحدة ادارة الأزمات على فاكس 06/5065756 يوميا وقبل الساعة العاشرة صباحا وحتى انتهاء حالة الطوارئ .

مرحلة ما بعد الطوارئ (Recovery)

1. يعلن مديرعام المستشفى او من ينوبه انتهاء حالة الطوارئ.
2. العمل على اعادة وظائف المستشفى كما كانت عليه.
3. رفع تقارير من الاقسام.
4. سد النواقص من اللوازم واحتياجات الاقسام.

المراقبة والتقييم

يتم بعد الانتهاء من إدارة الكارثة تقييم الوضع وفق الجدول المرفق من قبل لجنة السلامة والجودة وتعرض نتائج التقييم على مدير المستشفى ومجلس الجودة لتقديم خطة تصحيحية.

فريق القيادة

عنوان السكن	الخلوي	هاتف المنزل	المسمى الوظيفي	الاسم
عمان / الجبيهة / شارع عبد الفتاح سلو رقم 35	0799068599		مدير ادارة مستشفيات البشير	الدكتور محمود زريقات
عمان/ابو نصير/شارع سليمان طوافشة عمارة 7	0795073399	5238080	مدير مستشفى الجراحة والجراحة التخصصية	الدكتور وليد الامام
عمان/تلاع العلي/ شارع المدينة المنورة	0796924846		مدير مستشفى الباطني والاشعة الجلدية	الدكتور بشارة بقاين
عمان/خلف جريدة الرأي/شارع عبد اللطيف ابو قورة بناية رقم 36	0776400456		مدير مستشفى النسائية والتوليد والاطفال	الدكتور عصام الخوaja
سحاب	0797615350		مدير مستشفى الاسعاف والطوارئ والعيادات الخارجية	الدكتور محمد ابو زيد
طبربور / ضاحية الشهيد الشمالي	0781544157		المدير الطبي	الدكتور جمال حمدان
عمان/شفا بدران/الكوم	0797233410		مدير التزويد والخدمات والصحة العامة	الدكتور أحمد عليان
عمان/صويلح /شارع عوني بلال	0777622112	0795158606	المدير الإداري والمالي	السيد جعفر ابو قاعد
عمان /ماركا الجنوبية	0798595582		مدير التمريض	الدكتور هاني القضاء
عمان/ طبربور/ شارع الحمى	0790912194		رئيس وحدة الجودة	الدكتور سلامه الرجوب

فريق التزويد والدعم اللوجستي

الاسم	الوظيفة	هاتف المنزل	الخلوي	عنوان السكن
حسن الكسواني	قسم اللوازم الطبية	.....	0799052847	الزهور – خلف فندق كراون- بناية رقم 18
وجدي العلوي	قسم الصيدلية	.....	0796968284	ضاحية الاستقلال
أمين أبو فردة	قسم اللوازم الطبية	.....	0786159678	عمان – إسكان الطبية
أحمد دغش	قسم اللوازم الطبية	.....	0798294596	ياجوز- حي الرشيد
ماجد عبد القادر عوض	قسم اللوازم الطبية	.....	0797194533	حي نزال- مسجد أبو راضي
بديعة حسن الصرايرة	اللوازم الطبية	.....	0795958244	حي الياسمين- شارع البادية- عمارى رقم 23
طارق القاضي	الصيدلية	.....	0796899878	الأشرفية- حي أم تينة – حي العودة- شارع الطور عمارة رقم 19 بجانب مدرسة علي سيدو الكردي الصناعية
طارق صالح	الصيدلية	.....	0795371280	جبل التاج – شارع حسن البناء – عمارة رقم 10
جيهان القاضي	قسم التغذية	.....	0797421283	الأشرفية- حي ام تينة- دخلة الدرك
شهد الهقيس	قسم التغذية	.....	0798878580	مرج الحمام – سكان التربية

فريق المداخلات الطبية والجراحية

الاسم	الوظيفة	هاتف المنزل	الخلوي	عنوان السكن
د. محمد غالب ابو زيد	مدير م. الاسعاف والطوارئ والعيادات الخارجية	-----	0797615350	سحاب
د. جعفر ياسين	رئيس قسم الاسعاف	-----	0797241310	الزرقاء
د. محمد كما دعنا	رئيس وحدة العنف الاسري	-----	0785001414	عمان - الدوار السابع
د. عمر العبدلات	مقيم اسنان	-----	0799940449	ماركا
د. احمد الرواشده	رئيس قسم العيادات	-----	0798380443	طبربور
محمود محمد خليل	م. قانوني	-----	0796132513	جبل النصر
بسمه ابراهيم الخشاشنه	رئيسة تمريض مستشفى الاسعاف والطوارئ	-----	0790309672	ماركا الجنوبية
د. سليمان ابو عواد	اخصائي الاسعاف	-----	0796491159	جبل الزهور
مصطفى خليل عواد	م. قانوني	-----	0795515986	جبل الزهور
محمود محمد شحاده	وكيل م. الاسعاف	-----	0795358550	جبل الزهور

فريق الصيانة والامن

عنوان السكن	الخلوي	هاتف المنزل	الوظيفة	الاسم
الرصيفة	0795501565	لا يوجد	قسم الصيانة	فراس العداربة
الوحدات	0798445868	لا يوجد	ميكانيك	مراد عفانة
القويسمة	0796301411	لا يوجد	ميكانيك	محمود النمروطي
الهاشمي الجنوبي	0790933452	لا يوجد	مدني	محمد ذيب
سحاب	0797683223	لا يوجد	كهرباء	محمد فريتخ
الموقر	0795024574	لا يوجد	مدير الامن	انور الجبور
الزرقاء	0772320020	لا يوجد	مدير مفرزة الامن	معتز الهياجنة
الزرقاء	0790147736	لا يوجد	مدير مفرزة الامن	فراس أبو عليم

❖ الموافقة عليها واعتمادها:-
تم الموافقة عليها من قبل:

أ. مدير مستشفى الاسعاف والطوارئ والعيادات الخارجية:-

? تاريخ التدقيق

? تاريخ الموافقة:

ب. مدير مستشفى الجراحة والجراحة التخصصية:-

? تاريخ التدقيق

? تاريخ الموافقة:

ج. مدير مستشفى الباطني والاشعة التشخيصية والامراض الجلدية:-

? تاريخ التدقيق

? تاريخ الموافقة:

د. مدير مستشفى النسائية والتوليد والاطفال:-

? تاريخ التدقيق

? تاريخ الموافقة:

هـ. مدير التزويد والخدمات والصحة العامة

? تاريخ التدقيق

? تاريخ الموافقة:

هـ. مدير الشؤون الادارية والمالية

? تاريخ التدقيق

? تاريخ الموافقة:

ج. مدير إدارة مستشفيات البشير

تاريخ التدقيق:

تاريخ الموافقة: