

المملكة الأردنية الهاشمية
وزارة الصحة
مستشفى الأميرة بدیعة التعليمی

اسم الخطة: خطة الطوارئ	القسم/ الشعبة/الوحدة: الإدارة
إعداد: مساعد المدير لشؤون الخدمات والتزويد	تاريخ الإعداد: 2009/10/14
اعتمدت من قبل: ضابط ادارة المخاطر وسلامة المرضى رائيامريان	تاريخ المراجعة: 2018/2/17 تاريخ المراجعة القادمة: 2019/2/17
اعتمدت من قبل: مدير المستشفى	التوقيع:
الطبعة: الخامسة	

المقدمة:

يقع مستشفى الأميرة بدیعة التعليمی في الجهة الجنوبية الغربية من مدينة اردب في بلدة زیده فركوح على ارض مساحتها (13000) م². وبناء المستشفى 29926م²

يقدم المستشفى خدمات التوليد وأمراض النسائية وجراحتها لسكان محافظة اردب وضواحيها والذي يقدر عددهم بنحو اكثر من مليون نسمة.

بدا العمل رسميا في المستشفى في 1994/1/1 بسعة 96 سرير (حالياً 98 سرير نظراً لاستحداث وحدة ICU بسعة سريرين) ، وبما أن المستشفى منشأة حيوية وطبيعية إشغالها متمثلة بوجود أشخاص على مدار الساعة من مرضى وموظفين ومراجعين، وزوار لذلك لابد من وجود خطة لمنع حدوث ومواجهة الآثار الناجمة في حال حدوث الكوارث الطبيعية أو الاصطناعية لا قدر الله ولتنظيم الإجراءات التي يجب إتباعها بالتعامل مع وسائل الخروج وأنظمة الوقاية والحماية الذاتية بما يمكن من منع وقوع الحوادث والحد من الخسائر الناجمة عنها في حال وقوعها من خلال تنظيم وتفعيل الإجراءات والسياسات ووضع خطة تنظيمية لمواجهة الكوارث .

الوصف العام للمستشفى

تبلغ المساحة الكلية للمستشفى 13000 مترا مربعا.

تبلغ المساحة الكلية لمبنى المستشفى 9926 مترا مربعا موزعة كالاتي:

• طابق التسوية:

- (1) عدد المخارج الرئيسية له (2) اثنان؛ جنوبي متصل مع الدرج الرئيسي، وشمالي للخارج.
- (2) يتكون الطابق الاول من الأقسام التالية:

1. قسم المصبغة.
2. قسم التعقيم.
3. قسم السجل الطبي.
4. قسم الحضانة.

• الطابق الأرضي:

- (1) عدد المخارج الرئيسية له (3) ثلاثة؛ الباب الرئيسي الجنوبي ، باب قسم الطوارئ الشرقي، باب مركز التدريب السريري الغربي.
- (2) يتكون من الأقسام التالية:

1. قسم الإدارة.
2. مركز التدريب السريري./وحدة الجودة
3. قسم الإسعاف والطوارئ.
4. قسم الصيدلية.
5. قسم المالية.
6. قسم التغذية والمطبخ.
7. قسم الأشعة.

• الطابق الأول:

- (1) عدد المخارج الرئيسية (3) ثلاثة؛ الأوسط متصل مع الدرج الرئيسي، شمالي متصل مع الدرج، وغربي متصل مع الدرج.
- (2) يتكون الطابق الاول من الأقسام التالية:

1. قسم العمليات.
2. مكاتب الأطباء.
3. قسم النسائية والحوامل.
4. قسم العناية الحثيثة.

• الطابق الثاني:

- (1) عدد المخارج الرئيسية (3) ثلاثة؛ الأوسط متصل مع الدرج الرئيسي، شمالي متصل مع الدرج، وغربي متصل مع الدرج.
- (2) يضم الأقسام التالية:

1. قسم الولادة.

2. قسم الخداج.

3. قسم ما بعد الولادة.

ويعتبر المستشفى منشأة حيوية وطبيعية اشغالها متمثلة بوجود اشخاص على مدار الساعة (مرضى ،موظفين ،مراجعين، وغيرهم) مما يتطلب وضع خطة اخلاء خاصة او انقاذ او اطفاء لمواجهة الحوادث والكوارث الطبيعية او الاصطناعية لتنظيم الاجراءات التي يجب اتباعها بالتعامل مع وسائل الخروج وأنظمة الوقاية والحماية الذاتية بما يمكن من منع وقوع الحوادث والحد من الخسائر الناجمة عنها في حال وقوعها من خلال تنظيم و تفعيل الاجراءات في المستشفى.

متى يعلن عن حدوث كارثة او حادث طارئ؟

1. عند حدوث طوارئ او انفجار او انسكاب او تطاير مواد خطرة.
2. عند حدوث فيضانات او تساقط ثلوج كثيف يؤدي الى انقطاع الطرق المؤدية الى المستشفى .
3. عند حدوث مرض وبائي داخل او خارج المستشفى.
4. اذا وصل اكثر من (20) حالة دفعة واحدة الى قسم الاسعاف والطوارئ .
5. عند الاتصال من قبل مديرية الدفاع المدني او الامن العام او القوات المسلحة او وزارة الصحة للإبلاغ عن حدوث كارثة تستدعي حالة الطوارئ .

مدى جاهزية مستشفى الاميرة بديعة التعليمي لمواجهة حالات الطوارئ:

- يوجد لدينا في المستشفى قسم طوارئ النسائية والتوليد مزود بما يلزم من مواد اسعاف لاستقبال الحالات الطارئة وبشكل فوري.
- المستشفى يتوفر به ولمدة ثلاثة اشهر مواد الاسعاف الاولي والمستلزمات الطبية الضرورية .
- لدينا في المستشفى : (مولد اناة احتياطي يعمل بكفاءة عالية،خزان ماء رئيسي سعته 46 م3 يغذي كلا من مستشفى الاميرة بديعة والأميرة رحمة خزانات سولار تتابع وتعبأ باستمرار موزعة بسعة اجمالية تبلغ 6000 لتر ولدينا مخزون من اسطوانات غاز الطبخ البيوتان ، مخزون كافي من الادوية لمد ثلاثة أشهر الكشف المستمر على جاهزية مولدات الكهرباء الاحتياطية وعملها المباشر الاتوماتيكي في حال حدوث انقطاع مفاجئ في التيار الكهربائي ، مخزون كافي من المحروقات بحيث تم تعبئة الخزانات المتوفرة لدينا ، جاهزية سيارات الاسعاف وعددها 2 واستعدادها المستمر للخدمة ، مخزون احتياطي من المواد الغذائية يكفي لمدة 14 يوما بشكل دائم في حال حدوث طارئ ، جاهزية التدفئة المركزية ، جاهزية طفايات الطوارئ في كل الاقسام ،توفر المياه في جميع الاقسام من الخزان الرئيسي بواسطة الخزانات الفرعية ، تم تدريب الكوادر على عمليات الاخلاء الاطفاء والإنقاذ والإسعاف في حال حدوث كارثة لا قدر الله وذلك بالتنسيق مع مديرية دفاع مدني اريد ، جاهزية خزان الاوكسجين الرئيسي و اسطوانات احتياطية لتزويد اقسام المستشفى بالغازات الطبية).

لجنة الطوارئ:

رئيسا	مدير المستشفى/
عضوا	المساعد لشؤون الخدمات والتزويد/د. احمد عبيدات
عضو	اختصاصي النسائية والتوليد/د.
عضو	رئيسة التمريض/ السيدة فداء عمورة
عضو	مسؤولي الشعب (الادارية، والفنية، والمساعدة)
اعضاء	مسؤولات اقسام التمريض

لجنة الطوارئ في الفترة المسائية

رئيسا	الطبيب الاختصاصي المناوب
عضو	الاطباء المقيمين المناوبين
عضو	المناوب الاداري المسائي
عضو	مشرفة التمريض المسائي
عضو	جميع الكوادر على الشفت المسائي

مهام ومسؤوليات لجنة الطوارئ في حال حدوث كارثة لا سمح الله:

أ) الإعلان عن حدوث الكارثة او اي حدث طارئ مع ضرورة البدء الفوري بتطبيق خطة الطوارئ

ويعلن عن حدوث الكارثة من قبل الاشخاص ، وهم بالترتيب:

✓ مدير المستشفى

✓ رئيسة التمريض

✓ مشرفة التمريض على الدوام وقت الكارثة

✓ مشرفة غرفة الطوارئ

ب) يتم الاعلان بالطرق والوسائل التالية :

○ الهاتف النقال

○ الامن العام

○ المناداة باستخدام سماعات المسجد

○ الاذاعة والتلفزيون

ت) الاشراف التام من خلال غرفة العمليات وإسناد التعليمات وإدارة ما يتوجب تلاشيه بالتنسيق مع

كافة المسؤولين داخل المحافظة وخارجها اذا استدعى الامر .

ث) الغاء الاجازات واستدعاء من هم بإجازة بالسرعة الممكنة للقيام بواجباتهم وتنفيذ المسؤوليات المسندة اليهم.

ج) التنسيق مع المستشفيات والمراكز الصحية المجاورة.

ح) اخلاء المرضى حسب تصنيفهم (خطر، وسط، عادي) لكي يتسنى ارسال اكبر عدد ممكن من الحالات الطارئة الى المستشفيات المجاورة / م.رحمة/ النجاح /اريد التخصصي /ابن النفيس/ م.بسمة/الراهبات الوردية.

خ) الغاء جميع العمليات غير الطارئة .

د) ابقاء جميع كادر المستشفى على راس عمله.

ذ) تنفيذ اوامر رئيس اللجنة.

ر) التنسيق لوضع المراكز الصحية والمدارس وكليات المجتمع ودور العبادة تحت امرة لجنة الطوارئ(مدرسة ومسجد ضاحية الحسين)

ز) المناداة للتبرع بالدم

س) التنسيق مع اطباء وصيادلة الاقطاع الخاص لربطهم بأمرة لجنة الطوارئ.

ش) التنسيق مع المجالس البلدية والقروية لتزويد المستشفى بالقوى البشرية والآليات حسب الحاجة. ص) التأكد من احتياطات ما يلي: (الأدوية المحروقات المواد التموينية بحيث تكون كيفية لمدة اسبوعين ، الانارة).

ض) تفقد مهبط الطائرة العمودية لنقل المصابين او لتزويد المستشفى بالأدوات الطبية والعلاجات والمواد التموينية خصوصا في فصل الشتاء حيث تغلق الطرق الرئيسية ولفترة طويلة نوعا ما. ط) وضع اشارة الهلال الاحمر على اسطح المستشفيات والمراكز الصحية والمساجد والكنائس المجاورة.

ادارة خطة الطوارئ:

المسؤولون عن ادارة خطة الطوارئ:

- مدير المستشفى
- المساعد لشؤون الخدمات والتزويد
- رئيس قسم النسائية والتوليد
- رئيسة التمريض
- منسق تحسين الجودة
- مسؤول شعبة الخدمات
- رئيس شعبة الشؤون الادارية
- مسؤول قسم الاشعة
- مسؤول قسم الصيانة
- مسؤول قسم الحركة
- مسؤول قسم الاتصالات الهاتفية.

واجبات مدير المستشفى:

1. الإعلان عن حالة الطوارئ .
2. تنفيذ خطة الطوارئ .
3. الحصول على جهاز نداء والتوجه إلى غرفة القيادة.
4. طلب المساعدة من مديرية الأمن العامة.لدفاع المدني إذا دعت الضرورة.
5. البقاء في منطقة مكاتب الإدارة ليكون متاحا للمساعدة إذا طلبت من ضابط السلامة العامة .
6. الإيعاز باستدعاء الأطباء والمرضات والموظفين من منازلهم.
7. التأكد من توزيع الهيئة الطبية والتمريضية والفنية والكوادر المساندة حسب الخطة المعدة.
8. التنسيق مع الجهات الصحية الأخرى.
9. الحصول على آخر المعلومات عن أوضاع الأسرة وإشغالها.

مهام المساعد الفني / رئيس القسم :

1. الحصول على جهاز نداء والتوجه إلى غرفة القيادة.
2. التأكد من تواجد كافة الأطباء الأخصائيين والمقيمين في مختلف الأقسام حسب الخطة.
3. تشكيل الفرق الطبية لعلاج الحالات حسب درجة خطورتها.
4. التأكد من سير عملية إسعاف المصابين وتحديد المتوفى منهم حسب الخطة.
5. القيام بما يناط به من مهام من مدير المستشفى.

واجبات المساعد لشؤون الخدمات والتزويد :

1. الحصول على جهاز نداء والتوجه إلى غرفة القيادة.
2. تنظيم غرفة القيادة وتجهيزها.
3. العمل على توزيع الكوادر في جميع الأقسام التالية:
 - أ. شعبة التغذية.
 - ب. شعبة الصيانة.
 - ت. شعبة الخدمات.
 - ث. شعبة المصبغة.
 - ج. شعبة الحركة.
 - ح. المقسم.
4. القيام بما يناط به من مهام من مدير المستشفى.

واجبات المساعد لشؤون التزويد :

1. التأكد من توفر الاحتياطي الاستراتيجي من كافة المستهلكات الطبية وغير الطبية في المستودعات.
2. التأكد من توفر كافة المستهلكات الطبية في جميع الأقسام وتعويض النقص الحاصل في الحال.

واجبات رئيسة التمريض :

1. الحصول على جهاز نداء والتوجه إلى غرفة القيادة.
2. إبلاغ مسؤولي الأقسام التمريضية وقسم العمليات وقسم الإسعاف والطوارئ بالاستعداد.
3. توزيع الكادر التمريضي المتوفر في أماكنهم حسب الخطة.
4. الإيعاز بتجهيز الأسرة في المستشفى.

5. التأكد من توفر كافة المستلزمات الطبية وغير الطبية في كافة الأقسام.
6. القيام بما يناط به من مهام من مدير المستشفى.

واجبات رئيسة تريض قسم الإسعاف والطوارئ:

1. التأكد من استعداد قسم الإسعاف والطوارئ والمرضات لاستقبال المصابين.
2. التأكد من توفر المستلزمات الطبية وغير الطبية والمستهلكات.
3. تنظيم عملية تحديد هوية وتسجيل المصابين والإشراف عليها.
4. الإشراف على توزيع المصابين على أسرة القسم.
5. تنظيم عملية نقل المصابين إلى الأقسام المختلفة حسب الحاجة.
6. القيام بما يناط بها من مهام من مدير المستشفى ومديرة التمريض.

واجبات رئيسة تريض قسم العمليات:

1. التأكد من استعداد قسم العمليات والمرضات لاستقبال الإصابات.
2. توزيع الكادر التمريضي على غرف العمليات.
3. التأكد من توفر المستلزمات الطبية وغير الطبية والمستهلكات.
4. الإشراف على توزيع المصابين على غرف العمليات.
5. القيام بما يناط بها من مهام من مدير المستشفى ومديرة التمريض.

واجبات رئيس قسم التخدير:

1. التواجد الدائم في قسم العمليات.
2. توزيع أطباء وفنيي التخدير على مواقعهم في غرف العمليات والإنعاش والعناية الحثيثة.
3. الإشراف على جميع عمليات التخدير.
4. الإشراف على مرضى وحدة العناية الحثيثة.
5. القيام بما يناط به من مهام من المساعد الفني.

واجبات رئيسة شعبة الصيدلية:

1. توفير كافة الأدوية والمحاليل الطبية الضرورية.
2. توزيع المهام على الصيادلة ومساعدي الصيادلة حسب الحاجة.
3. القيام بما يناط بها من مهام من المساعد لشؤون التزويد.

المسؤولون عن الإعلان:

المسؤول عن الإعلان عن حدوث طوارئ، وعن ضرورة البدء الفوري بتطبيق خطة الطوارئ هو مدير المستشفى (رئيس لجنة السلامة العامة) او ضابط السلامة العامة أو من ينوب عنه.

خطة مواجهة الطوارئ في مستشفى الأميرة بدية

هي وثيقة تبين السياسات والإجراءات التي يجب إتباعها في حال حدوث طوارئ سواء كان داخلي أو خارجي وتحتوي على المهام والمسؤوليات والموارد المتوفرة وكيفية استخدامها وتبين صلاحية اتخاذ القرار والتنسيق والإدلاء بالمعلومات بشكل منظم يكفل نجاعة الإجراءات وضمان النتائج ما أمكن والحد من الخسائر البشرية والمادية سواء في المعالجة أو الإخلاء أو الإطفاء وتشتمل على كافة الإجراءات في كل مرحلة من مراحل الخطة.

الأهداف:

1. وضع سياسة للتعامل مع الطوارئ الداخلي والخارجي الذي قد يؤثر على سلامة المرضى والزوار و العاملين في المستشفى والمجتمع المحلي.
2. تحديد الأدلة العملية القياسية لأنشطة الطوارئ والاستجابات في حالة نشوب طوارئ.
3. تحديد مسؤوليات الأفراد والأقسام في حالة حدوث الطوارئ.
4. التقليل من الأخطار ونواتجها التي قد تؤثر على سلامة المرضى والزوار والعاملين ومبنى المستشفى.

مبادئ الخطة:

1. تجهيز مباني المستشفى طبقاً لقوانين البناء المعمول بها وأسس السلامة العامة .
2. تجهيز جميع أقسام المستشفى بأنظمة إنذار وإطفاء الطوارئ طبقاً للقواعد والمعايير المتبعة .
3. تدريب كوادر المستشفى بالتعاون مع مديرية دفاع مدني اريد على عمليات الإطفاء والإنقاذ والاحلاء وزيادة كفاءتهم في التعامل مع مصادر النار والدخان للتقليل من حدوث خسائر في الأرواح والممتلكات في حال حدوث طوارئ .
4. توفير الألبسة والمعدات اللازمة الواقية من الطوارئ للفرق المدربة .

عناصر خطة السلامة الطوارئ:

1. التفقيش الدقيق على مباني ومرافق المستشفى من قبل لجنة السلامة العامة .
2. تقييم الوضع الفعلي للبناء ومدى تجهيزه بوسائل السلامة ضد الطوارئ وتزويد الأقسام بأجهزة إنذار وإطفاء الطوارئ والإشارات الدالة على مخارج الطوارئ .
3. تعميم خطة الطوارئ على جميع الكوادر الطبية والتمريضية والإدارية.
4. تخصيص غرفة عمليات خارج مبنى المستشفى وتجهيزها بكافة الانظمة والاجهزة اللازمة لاستخدامها في حالات الطوارئ .
5. عقد دورات تدريبية وبالتنسيق مع مديرية دفاع مدني اريد لكوادر المستشفى بمعدل دورتين في السنة .
6. تقييم خطة الطوارئ سنويا بما يتناسب مع المستجدات والتغيرات في إدارة عمليات الطوارئ وتحديثها لتعكس هذه التغيرات.

7. إعداد مخطط كروكي لأقسام المستشفى موضحا جميع غرف المرضى والإدارة والمستودعات وغيرها .
8. فصل مصادر التيار الكهربائي باستثناء نظام UPS لاستمرار العمل في قسم العمليات والخداج.
9. إغلاق مصادر المياه.
10. إغلاق مصادر الغازات الطبية وغازات الطبخ .

الإجراءات الوقائية لمنع حدوث طوارئ:

1. عدم التدخين إلا في الأماكن المخصصة لذلك ومراقبة تنفيذ ذلك من قبل لجنة السلامة العامة في المستشفى.
2. تخزين المواد المشتعلة والتي تساعد على الاشتعال بما فيها الغازات الطبية والمواد الكيماوية والكحولية حسب الأصول والتعليمات المتبعة عالميا وعدم الاحتفاظ بأي نوع من أنواع المحروقات لأي سبب كان .
3. استعمال الأجهزة الكهربائية حسب الأصول والتعليمات وعند الانتهاء من استعمالها أو نقلها من مكان إلى آخر مراعاة مايلي :
 - إطفاء الجهاز
 - فصل التيار الكهربائي بواسطة المفتاح
 - سحب الفيش بطريقة صحيحة
4. التبليغ عن الأعطال الكهربائية وإصلاحها من قبل فنيين الصيانة.
5. الرقابة والصيانة الدورية لكافة أنظمة المستشفى.

عناصر إدارة خطة الطوارئ:

الإجراءات الواجب إتباعها عند مشاهدة كارثة:

- في حال كانت النار بسيطة او كبيرة او وجود رائحة دخان يجب اتخاذ الاجراءات التالية:
- الاتصال على رقم 165 رقم الانعاش القلبي الرئوي
 - يتم الابلاغ بوجود خطر الحريق من خلال النداء بما يلي: CODE RED مع الاعداد 3 مرات وتحديد المنطقة
 - عند تلقي مناوب المقسم إشارة تفيد بوجود طوارئ أو دخان أو تماس كهربائي يقوم فوراً بإبلاغ المدير أو ضابط السلامة العامة أو من ينوب عنه.
 - فصل مصادر التيار الكهربائي باستثناء نظام UPS لاستمرار العمل في قسم العمليات والخداج .
 - إغلاق مصادر المياه.
 - إغلاق مصادر الغازات الطبية وغازات الطبخ.
 - البدء بمعالجة الحادث سواء كان إسعاف /إنقاذ/إطفاء لحين وصول فريق الطوارئ.
 - اعمل بتعاون وتنسيق تام مع أعضاء الفريق الآخرين.

- الاتصال مع مديرية دفاع مدني اريد لإبلاغهم عن وجود طوارئ وطلب المساعدة إذا خرج الطوارئ عن سيطرة فريق الطوارئ في المستشفى بواسطة ضابط السلامة العامة.
- على الجميع التصرف بهدوء ونظام وسيطرة وضبط النفس وعدم التجمع في الموقع .

يقوم فريق الطوارئ وبالتعاون والتنسيق مع الدفاع المدني باتخاذ الإجراءات التالية:

1. تشكيل فرق طوارئ مدربة ومؤهلة لتعامل مع الطوارئ من خلال اكتسابهم المهارات اللازمة في أعمال الإطفاء/ الإسعاف/ الإنقاذ/ الإرشاد وبالتنسيق مع مديرية دفاع مدني اريد ويتم توزيعهم

على النحو التالي :

➤ فريق الإطفاء

➤ فريق الإسعاف

➤ فريق الإنقاذ

➤ فريق الإرشاد

2. تقوم هذه الفرق بالمهام والواجبات المدرجة أدناه:

فريق الإطفاء:

- إطفاء الحرائق الصغيرة التي تحدث في المستشفى
- حصر الحرائق الكبيرة ومكافحتها حتى تصل فرق إطفاء الدفاع المدني باستخدام كافة معدات الإطفاء في المستشفى
- مساعدة الدفاع المدني في عمليات الإطفاء
- أي واجبات أخرى

فريق الإسعاف:

- إجراء الإسعافات الأولية للإصابات في الأقسام
- نقل وإخلاء الإصابات من مكان الطوارئ إلى أماكن آمنة داخل المستشفى أو إلى أقرب مستشفى أو مركز طبي وحسب نوع الإصابة
- مساعدة الدفاع المدني في إسعاف المصابين باستخدام معدات الإسعاف المتوفرة
- أي واجبات أخرى

فريق الإنقاذ:

- إنقاذ المصابين والمحاصرين جراء الطوارئ
- إزالة العوائق والإنقاذ إن وجدت وإخلاء الإصابات
- مساعدة رجال الدفاع المدني في عمليات الإخلاء والإسعاف
- أي واجبات أخرى

فريق الإرشاد:

- توجيه وإرشاد فرق العمل إلى مناطق الخطورة في مبنى المستشفى
- بيان نقاط الخطورة والأضرار المتوقع حدوثها نتيجة الطوارئ
- إرشاد المرضى والموظفين والزوار إلى أماكن مخارج الطوارئ وأماكن الإخلاء الآمنة
- الإشراف على عملية إخلاء المصابين والموظفين والزوار

- إرشاد فرق الدفاع المدني وتعريفهم بمكان الحادث
 - مساعدة الدفاع المدني في أعمال الإطفاء والإسعاف
- وفي حال أصبح من المستحيل ضمان استمرار تقديم الخدمات الصحية دون مخاطر على سلامة المرضى يجب إخلاء المستشفى ويكون على النحو التالي:
- تعريف الإخلاء: هو عملية تفريغ المبنى من جميع شاغليه (مرضى، موظفين، زوار) في حال التعرض للمبنى لأي خطر سواء كان طبيعي أو صناعي للتقليل من حدوث خسائر بشرية .

مرجعية الإخلاء:

يتخذ قرار الإخلاء مدير المستشفى أو من ينوب عنه

المسؤولون عن إدارة خطة الطوارئ:

1. مدير المستشفى.
2. المساعد لشؤون الخدمات.
3. المساعد لشؤون التزويد..
4. رئيس قسم النسائية والتوليد.
5. مديرة التمريض.
6. منسق تحسين الجودة.
7. رئيس شعبة الخدمات.
8. رئيس شعبة الشؤون الإدارية.
9. مسؤول قسم الأشعة.
10. مسؤول قسم المختبرات.
11. مسؤول قسم الصيانة.
12. مسؤول قسم الحركة.
13. مسؤول قسم الاتصالات الهاتفية.

المبادئ الرئيسية لعملية الإخلاء :

1. يتم الإخلاء بصدور أمر الإخلاء من قبل مدير المستشفى (رئيس لجنة السلامة العامة) أو من ينوب عنه.
2. يتم الإخلاء من الطوابق العليا إلى الطوابق السفلى .
3. يتم الإخلاء عبر مخارج الطوارئ بإتباع السهم والإشارات الدالة على مخارج الطوارئ .
4. عدم استخدام المصاعد أثناء عملية الإخلاء.
5. الالتزام بالهدوء وضبط النفس وعدم الركض على الإدراج .
6. تجنب التدافع والتزاحم على المخارج المؤدية إلى إدراج الطوارئ
7. يتم التوجه إلى خارج المبنى والتجمع في ساحة الإخلاء الرئيسية (نقطة التجمع).
8. عدم الرجوع إلى المنطقة التي تم إخلائها لأي سبب من الأسباب إلا بعد السماح بذلك من قبل المختصين.

9. يتم تفقد جميع المرضى والعاملين والزوار في منطقة التجمع (ساحة الإخلاء من قبل مسؤولي الفرق وتزويد ضابط السلامة العامة بأسماء أو أعداد الأشخاص المفقودين أو غير المتواجدين .

أنواع الإخلاء:

1. الإخلاء العامودي: ويطبق عندما يكون الطوارئ كبيرا ومن الصعب حصره في منطقة محددة في نفس الطابق حيث يتم الخلاء بنقل المرضى من الطابق الذي نشب فيه الطوارئ إلى الخارج عن طريق الإدراج ومخارج الطوارئ .
2. الأخلاء الأفقي: يتم تطبيقه إذا كان الطوارئ في جناح إحدى الطوابق ويمكن حصره يتم نقل المرضى إلى الجناح الآخر من الطابق نفسه وإذا شمل الطوارئ الجناحين يتم تطبيق الإخلاء العامودي .

تصنيف شاغلي مبنى المستشفى لغايات الطوارئ:

1. المرضى. ويتم تصنيف المرضى حسب الفئات التالية:
 - الفئة الأولى. وهم مجموعة المرضى الذين يمكن السماح لهم بالذهاب إلى منازلهم أو أي مكان آخر مخصص للإخلاء كالمدارس أو المساجد.. الخ، ويحمل كل مريض من هؤلاء إشارة خاصة لونها أخضر .
 - الفئة الثانية . وهم مجموعة المرضى الذين لا يمكن إخراجهم من المستشفى ولكنهم تجاوزوا مرحلة الخطر بحيث يمكنك نقلهم وتجميعهم في أقسام مخصصة لمثل حالاتهم ويحمل كل مريض من هؤلاء إشارة خاصة لونها أصفر .
 - الفئة الثالثة . وهم مجموعة المرضى الذين لا يمكن إخراجهم من المستشفى وتتطلب حالاتهم معالجة طبية أو مداخلات جراحية بحيث يستلزم إبقاؤهم تحت إشراف طبي ويحمل كل مريض من هؤلاء إشارة خاصة لونها أحمر .
 - الفئة الرابعة . وتشمل الزوار . ويتم إلصاق إشارة لونها أسود على كل حالة ليتم بعد ذلك تأمين نقلها إلى الأماكن المخصصة لذلك.
2. العاملین والزوار .
3. فرق الطوارئ .

كيفية تنفيذ عملية الإخلاء (ميكانيكية الإخلاء):

1. تعتبر المساحات الموجودة على الواجهة الغربية منطقة إخلاء رئيسية كما تعتبر المساحات الموجودة على الواجهة الشرقية منطقة إخلاء بديلة.
2. يقع على عاتق إدارة المستشفى توفير معدات طبية خاصة بالرعاية الصحية لاستخدامها في منطقة الإخلاء والعمل على تجهيز مستشفى ميداني بالتنسيق مع المعنيين بهدف إخلاء عدد من المرضى حسب حالاتهم.
3. تكون الأولوية الأولى في الإخلاء للمرضى من الفئتين الأولى والثانية إلى مناطق الإخلاء المعتمدة.

4. يتم إخلاء الفئة الثالثة في حال دعت الضرورة لإجراء عمليات الإخلاء الكلي إلى مناطق الإخلاء المعتمدة على أن يتم نقلهم من خلال سيارات الإسعاف المجهزة طبياً إلى أقرب مستشفى.

5. يخلى مبنى المستشفى حسب إشغاله وفق التالي:

- أ. الطابق الثاني: من خلال بيوت الأدرج الواقعة في وسط المبنى وعلى الواجهتين الغربية والشرقية، وإذا تعذر ذلك يخلى الطابق باتجاه سطح الطابق الثاني للمستشفى "جزئياً" ومنه إلى خارج مبنى المستشفى من خلال آليات الدفاع المدني.
- ب. الطابق الأول : من خلال بيوت الأدرج الواقعة في وسط المبنى وعلى الواجهتين الغربية والشرقية .

ت. الطابق الأرضي: من خلال مخرج الطوارئ قرب مركز التدريب السريري على الواجهة الغربية ومخرج الطوارئ قرب قسم الطوارئ على الواجهة الشرقية والمدخل الرئيسي الواقع على الواجهة الجنوبية.

ث. طابق التسوية : من خلال مخارج الطوارئ على الواجهة الشمالية ومن خلال بيت الدرج الرئيسي في وسط المبنى .

أماكن الإخلاء:

يجب أن تكون منطقة الإخلاء بالقرب من المستشفى وأن تكون واسعة وآمنة ولا تتأثر بالحدث مع مراعاة أن تتوفر بالمكان معدات طبية خاصة بالرعاية الصحية لحين نقل المرضى إلى المستشفيات المجاورة (مستشفى الأميرة رحمة، ومستشفى النجاح، ومستشفى القواسمي، ومستشفى ابن النفيس، ومستشفى إريد التخصصي، ومستشفى الأمير راشد العسكري، ومستشفى الأميرة بسمة) ويتم نقل المرضى بواسطة سيارات الإسعاف وحسب تصنيف فئات المرضى بعد التنسيق المسبق مع المستشفيات المعنية والذي يجب أن يتم مباشرة عند حدوث الحالة الطارئة.