

وزارة الصحة  
مستشفى الأميرة رحمة  
التعليمي

خطة إدارة الطوارئ  
والكوارث  
2019- 2018

د. نبيه عويس

محمد النمراوي

اعتمدت من مدير المستشفى

اعتمدت من المساعد الإداري

## الخطة :

هي تعليمات يجب تطبيقها وإتباعها في حالة حدوث كارثة سواء كانت داخلية أو خارجية وتشمل على المهام والواجبات الواجب إتباعها لكل شخص في هذا المستشفى كل حسب اختصاصه وموقعه, تم تطوير الخطة على ضوء التوصيات المقدمة من وحدة إدارة الأزمات في وزارة الصحة بالإضافة لما تتطلبه معايير السلامة وشروط مجلس اعتماد المؤسسات الصحية.

أخذين بعين الاعتبار ما يتوفر لدينا من موارد بشرية وآلية استخدامها وصلاحيات اتخاذ القرار السريع والجريئ وبالوقت المناسب والحد من الخسائر البشرية والمادية ما أمكن بكافة مراحل تطبيق الخطة.

ستتكون هذه الخطة من أربع أجزاء رئيسية وستناقش في كل جزء آلية التعامل فيه وكيفيه استغلال الموارد البشرية والمادية للخروج من المعوقات بمهارة وجاهزية عالية و بأقل الخسائر الممكنة وتشمل هذه الأجزاء ما يلي:

- خطة الأمن للمباني و المنشآت
- خطة الاستجابة للطوارئ والكوارث.
- خطة الإخلاء
- خطة مواجهه الأحوال الجوية.

## الهدف العام

وضع خطة عملية ومبسطة لاستخدامها عند وقوع حاله طارئة بحيث تشمل تعليمات تضبط تحركات والإجراءات التي ساهم بها كل الفرق ورؤساء الأقسام بحيث تحقق أكبر قدر من الجاهزية والأداء وبالتالي تقلل من الخسائر البشرية والمادية ما أمكن لا قدر الله.

## أهداف الخطة

1. إنشاء وتطبيق نظام متكامل للأمن والسلامة في كافة أنحاء المستشفى ولإدارة الأزمات.
2. المحافظة على الأرواح والموارد البشرية والمادية خلال فترة الأزمات.
3. الاستعداد والمشاركة في حالات الطوارئ التي قد تحدث والتنسيق مع كافة الأقسام والجهات فيما يخص الحوادث والكوارث الطبيعية.
4. المساعدة على إخلاء ورعاية المرضى خلال فترة الأزمات.
5. تطوير خطة للتعامل مع المشاكل الناجمة عن فصل الشتاء كالفيضانات, وتراكم الثلوج وحوادث حالات الانجماد وما ينجم عليها مخاطر على الموظفين والمراجعين.
6. تفعيل دور فرق الدفاع المدني (الإنقاذ الإخلاء, والإسعاف) الداخلية من خلال تدريبهم ورفع كفاءتهم للتعامل مع حالات الطوارئ.
7. متابعة أنظمة الأمن والسلامة في المستشفى وصيانتها بشكل دوري ومستمر والتأكد من صلاحيتها حفاظا على السلامة العامة لمرتادي المستشفى.

## أولاً: خطة الأمن للمباني والمنشآت

على المستشفى أن تنتشر الشعور بالأمن ومن أجل هذا السبب فإن المساعد الإداري في المستشفى يقوم بالتنسيق باستمرار مع الإدارة حول الأساليب والمستويات الأمنية المطلوبة الأقصى. ستطرح هذه الخطة أفضل الممارسات والإجراءات الأمنية الحديثة لمكافحة الإرهاب المحتمل للمنشآت ، ومصادر التهديدات في المباني واستخدام أحدث التقنيات الأمنية لحماية المباني والتهديدات الطبيعية والأنواع والغايات والنقاط المستهدفة وأفضل الممارسات لتحديد المخاطر والتهديدات والتعرف عليها وتقييم فعاليتها وإدارة التهديدات وغيرها و الاطلاع على أحدث المواضيع الأمنية ذات الصلة.

### الأهداف

- تحديد وتحليل المخاطر الأمنية في المستشفى.
- المسح الأمني لتحديد الثغرات الأمنية ، والتغطية الأمنية الضرورية
- تكنولوجيا السيطرة الأمنية، والإجراءات المكثفة
- التعرف على أسباب الحوادث وأساليب تقييم وتحليل الحوادث
- أساليب إعداد وتطوير خطط الحراسة و الطوارئ بالمنشآت.
- وضعت الخطة الأمنية للحماية والمحافظة على مقتنيات المستشفى ولمنع حصول المشاكل الأمنية المتعلقة بالمرضى والزوار والموظفين.
- تزويد الكادر والزوار والمرضى ببيئة آمنة مع توفير الأمن بطريقة مهذبة وفعالة ومهنية ومناسبة لتقدير رعاية صحية للمريض ذات جودة عالية، هذه الخطة تنطبق على جميع الموظفين ومرتادي المستشفى الذين يستفيدون من الخدمات الأمنية.
- توفير آلية يتم من خلالها إجراء تقييم دوري لقدرة المستشفى على توفير بيئة آمنة للمريض والزوار والموظفين، ومواقف السيارات، والمناطق عالية الخطورة وغيرها.
- وضع مستند مرجعي للموظفين للحصول على المعلومات المتعلقة بالإدارة الأمنية في المستشفى.
- عكس الاستجابة لمتطلبات القوانين المحلية واستراتيجيات الوزارة كما تلبي توقعات معايير الاعتماد.

### مبادئ الخطة:

- 1- وضعت الخطة من قبل لجنة السلامة العامة بالتعاون مع لجنة الأزمات و إدارة المخاطر.
- 2- جميع الموظفين في المستشفى مسؤولين عن تنفيذ الخطة والإبلاغ عن أية حوادث متصلة بالقضايا الأمنية.
- 3- سيتم مراجعة الخطة كل سنة
- 4- أي تعديل في الخطة سيتم عن طريق لجنة السلامة العامة.

## أمن المنشأة

هو المحافظة على سلامة المنشأة واستمرار مسيرتها وتقديمها في بيئة آمنة ، بمعنى أن يتفرغ الكادر الفني والإداري في المنشأة لأعبائهما، وأن يكون عبء أمن المنشأة وتأمينها مقتصرًا على إدارة الأمن

### المخاطر التي تواجه المنشأة:

تهدد المنشآت العديد من المخاطر بشكل مستمر والتي تجعل من أمن المنشآت ضرورة حتمية لمجابهة تلك المخاطر ، وأهم المخاطر التي تهدد المنشآت هي:

1. المخاطر البشرية ، مثل: السرقة ، التخريب ، الإرهاب ، التجسس ، النشاط الداخلي الهدام ، النشاط الفردي المنحرف.

2. المخاطر أو الأخطاء البشرية الغير مقصودة ، مثل: الحرائق ، تسرب المياه ، تسرب الغاز ، الكوارث.

3. المخاطر الطبيعية ، مثل: الكوارث الطبيعية كالفيضانات ، السيول ، الزلازل ، البراكين، حالات الطقس المختلفة.

### مهام قسم أمن المنشآت:

تتلخص مهام دوائر الأمن في المستشفى في الآتي:

1. تأمين مباني المستشفى
2. تأمين المعلومات الخاصة بالمنشأة.
3. تأمين الأفراد العاملين بالمنشأة.
4. تنفيذ ومراقبة نظم وإجراءات الأمن والسلامة في المنشأة.
5. السيطرة والتحكم في منافذ الدخول والخروج من وإلى المنشأة.
6. منع الخسائر الإقتصادية (السرقة ، الاختلاس ، التلقيات).
7. القيام بالتحقيق في حالات حوادث الأمن والسلامة.
8. مراجعة إجراءات الأمن والسلامة بعد كل حادثة ، وتعديل ما يلزم .
9. القيام بالتحريات والتفتيشات والدوريات الأمنية الروتينية والخاصة.
10. التأكد من سلامة وأمان جميع مخارج الطوارئ والمعدات والأجهزة ، وأنها متوافقة مع إجراءات الأمن والسلامة المهنية.
11. تأهيل وتدريب وإرشاد أفراد الأمن والعاملين على إجراءات الأمن والسلامة.
12. التأكد من الالتزام وتطبيق جميع العاملين بالمنشأة لإجراءات الأمن والسلامة.
13. تأمين المنشأة ضد المخاطر التي تواجه المنشآت.

### الإجراءات:

الإجراءات الأمنية الاحترازية وخطة الطوارئ:-

ينبغي أن تحضر وتستعد كل مؤسسة بطريقتها الخاصة لتوفير أمنها من المخاطر في حدود إمكانياتها التنظيمية والميزانية المرصودة للحماية والأهم من ذلك هدف المنشأة ، ولا ينبغي أن تكون إجراءات الأمن ضعيفة لا تضمن الحماية المطلوبة ، ولا أن تكون مبالغاً فيها إلى حد يؤثر على أداء نظام العمل وهدف المنشأة ، كما يجب أن يكون لكل منشأة إجراءات أمنية وقائية ضد الأخطار التي تهدد المنشآت ، تعد على شكل خطة أمنية متكاملة ضد المخاطر ، وتشمل الخطة بنود عدة أهمها:

1. تعيين فريق أمني للمنشأة يتكون من مدير أمن يتأكد من تنفيذ إجراءات ونظم الأمن،التأكد من قيام أفراد الأمن بواجباتهم ومهامهم (فيما يتعلق بالسيطرة على المخارج والمداخل ، منع المخاطر ،

خطة الطوارئ والكوارث مستشفى الأميرة رحمة

- الدوريات الروتينية (، التأكد من قدرات أفرادها فيما يتعلق بالإسعافات الأولية ، مكافحة الحرائق ، السيطرة على حركة المرور ، والإجراءات الأمنية ، بشكل دوري).
2. على مسؤول الأمن في المستشفى كتابة تقرير للجنة السلامة العامة حول قضايا السلامة المتعلقة بالمرضى والزوار والموظفين والأماكن.
3. التبليغ والتحقيق في كافة الحوادث الأمنية المرتبطة بالمرضى والزوار والموظفين والأماكن، يتم تبليغ مدير المستشفى ولجنة السلامة العامة حول عدد ونوع الحوادث ويتم التحقيق بها حسب الحاجة.
4. تدريب أفراد وموظفي الأمن تدريباً مناسباً للقيام بواجباتهم الأمنية بشكل منتظم على خطة الإخلاء والتأكد من إلمامهم التام بها.
5. المشاركة في فرق: الإخلاء ، التفيتش ، الإنقاذ ، والإطفاء وتدريبهم جيداً على هذه المهام.
6. القيام بالدوريات داخل وحول المنشأة لمتابعة مواقع الحراسة.
7. تشديد الرقابة على المناطق التي تكثر بها السرقات والخروق الأمنية(نقاط الضعف).
8. تحديد هوية المرضى والزوار والموظفين: على أن يلتزم جميع موظفي وعاملي المستشفى بلبس بطاقة تعريفية ومرضى الأقسام عليهم لبس اسوارة تعريفية، وتتم مراقبتهم من قبل حراس الأمن، حيث يحق للحراس إيقاف واستجواب أي شخص لا يلبس بطاقة تعريفية في المناطق المحظورة وخارج أوقات الزيارة.
9. تنظيم كشف يومي من قبل موظف السجل الطبي بعدد المرضى وأرقام غرفهم وأسماء والمرافقات.
10. ضرورة وجود مراجعة دورية على إجراءات الأمن والسلامة وتصحيح ما لزم.

### الإجراءات الأمنية الطارئة:

الإجراءات المتخذة في حالة حصول حادث أمني أو فشل أمني يتم الاتصال مع أمن المستشفى حالاً على الرقم (9) وطلب مسؤول الأمن.

#### 1. التعامل مع الاضطرابات المدنية

الأمن هو المسؤول عن التعامل مع الأحداث والاضطرابات المدنية، ويجب على الأفراد التبليغ عنها للأمن الذي بدوره يتصل بالشرطة عن طريق مناوب الحوادث على الرقم (192) / أو من خلال مأمور المقسم لطلب النداء والاستجابة للحالات الطارئة حيث ان حالات الشغب والعنف لها رمز الأبيض (code white).

وعلى موظف الأمن الهدوء وضبط النفس عند التعامل مع هذه الحالات و تطبيق سياسة إدارة العنف في بيئة العمل المعمول بها في المستشفى.

#### 2. التعامل مع كبار الشخصيات أو وسائل الإعلام

- يتم التنسيق مع أمن المستشفى عند وصول كبار الشخصيات للمستشفى حيث يقوم امن المستشفى بتقديم المساعدة في ترتيب مواقف السيارات والمخارج ومساندة الحراس للشخصيات البارزة في أداء وظائفهم ومرافقتهم لمكان تجمعهم.

- أي استفسار من وسائل الإعلام يجب أن يوجه إلى مكتب المساعد الإداري وأي تصريح إعلامي من قبل المستشفى يجب أن يكون من قبل أشخاص مخولين فقط، كما يقوم أمن المستشفى بمرافقة الإعلاميين للخروج من المناطق غير المصرح به وحولها.

#### 3. التعامل الأمني في حالات الطوارئ والكوارث رمز برتقالي ( code orange).

- توفير المزيد من موظفين الأمن لإدارة حركة الأفراد والسيارات في محيط البيئة خلال الكوارث.

- المحافظة على سلامة المبنى وما يحتويه من أجهزة ومعدات وأغراض أثناء فترة الطوارئ.

خطة الطوارئ والكوارث مستشفى الأميرة رحمة

- حفظ النظام ومنع المواطنين من التجمهر حول المبنى وعرقله عمليات الإخلاء.
- توجيه الفرق الميدانية المشاركة في أعمال الطوارئ بالتنسيق مع الجهات المعنية والتأكد من عدم وجود عراقيل أمام سيارات الإطفاء ورجال الإخلاء.
- التنسيق مع طاقم العمل في المؤسسة لمواجهة الطوارئ.
- المساعدة في نقل المصابين والمرضى.
- ضبط الأفراد المتلبسين بالسرقة أو التخريب داخل المستشفى، أو من يحاول الدخول عنوة إلى المستشفى الأماكن المنكوبة أو ممنوع الدخول إليها.
- توفير قاعدة بيانات ومعلومات للجنة للطوارئ حول طبيعة الكارثة والتواصل مع الأفراد بحسب ما هو مخول لهم..
- إرشاد سيارات الدفاع المدني والشرطة للمناطق عالية الخطورة.
- على أمن المستشفى إبقاء منطقة موقف قسم الطوارئ خالياً من السيارات، وعليهم مراقبة دخول وخروج السيارات.

#### 4. إجراءات منع اختطاف الأطفال رمز زهر ( code pink )

1. التقيد بإسواراة المريض التعريفية.
2. تسمح الزيارة لذوي المريض فقط وتمنع زيارة الأطفال.
3. لا يسمح بخروج الطفل من المستشفى إلا بعد استلام براءة الذمة برفقة والديه.
4. على جميع العاملين من موظفين وكادر شركات الخدمات والحرس أن يحملوا بطاقات تعريفية بهم.
5. يمنع تواجد أي موظف أو عامل بغير وقت دوامه المحدد له.
6. يمنع تنقل الأطفال بين الأقسام دون المرافقة.
7. تفتيش الحقائب الكبيرة عند الدخول والخروج من الأقسام.

#### المسؤوليات :

- الأشخاص الذين تعينهم الإدارة مسئولون عن تطبيق ومراقبة الخطة الأمنية:
- أ- المساعد الإداري في المستشفى يقوم بتطبيق وتقييم الخطة.
  - ب- مدراء الدوائر ورؤساء الأقسام في المستشفى والمشرفين يقومون بتطبيق وتقييم الخطة عن طريق ضمان استجابتهم للسياسات والإجراءات المتعلقة بإدارة الخطة الأمنية في أداء واجباتهم.
  - ت- مسئول الأمن: يتم تعيين مسئول الأمن كي يكون على اتصال بالمساعد الإداري للحفاظ على خطة الإدارة الأمنية في المستشفى ويقوم المسئول الأمني بالإشراف اليومي على العمليات الأمنية ومخارج الأبنية وتدريب الحراس الأمنيين والاتصال مع منابو الحوادث إن استدعت الضرورة لذلك.

#### ث- موظفو الأمن :

1. تنظيم اصطفااف سيارات الموظفين في أماكنها المخصصة وحراستها.
2. تنظيم اصطفااف سيارات المراجعين في أماكنها المخصصة وحراستها.
3. مراقبة الأبنية الرئيسية والفرعية والأسطح والساحات .
4. المحافظة على أوقات الزيارة في مواعيدها .
5. المحافظة على ممتلكات المستشفى.
6. يعتبر المستشفى غير مسئول عن ضياع أو فقدان أمتعة المرضى الخاصة بهم ،بسبب طبيعة مرضى المستشفى وهي فئة الأطفال حيث تحتفظ مرافقة الطفل بممتلكاته.

7. الإبلاغ عن الحوادث والحريق.
8. إتباع أساليب السلامة العامة.
9. استخدام طفايات الحريق بالطريقة الصحيحة.
10. التعامل اللبق مع المراجعين وامتصاص غضبهم وتسهيل معاملتهم.
11. تنظيم دخول المراجعين للعيادات الخارجية وتنظيم الدور في الإسعاف والطوارئ والمناداة على صاحب الدور.
12. مراقبة تطبيق سياسات الأمن ومطابقتها للتعليمات.
13. المحافظة على الهدوء والنظام
14. تطبيق سياسة منع التدخين داخل حرم المستشفى
15. مراقبة حسن استخدام المصاعد
16. عمل جولات إشرافية من مسئول الأمن لمراقبة تنفيذ التعليمات
17. المحافظة على عدم سرقة الأطفال ومراقبة ذلك ومراقبه ذلك باستمرار
18. مراقبة حسن استخدام أبواب الطوارئ

#### المهام:

- يتم مراقبة الدخول للمستشفى عبر المدخل الرئيسي على مدار الساعة طوال أيام الأسبوع ويتم مراقبة الدخول إلى الطوارئ من قبل رجال الأمن.
- الاستجابة لإنذار الحريق: فالأمن يقومون بمساندة رجال الدفاع المدني إن تمت الحاجة لذلك كما يقومون بتنظيم مرور السيارات.
- الجولات العامة: يتم تنظيم جولات أمنية داخلية أو خارجية للمستشفى لمعرفة المواقع والممتلكات في المباني وقد يتم تنسيق جولات إضافية بناء على حاجات خاصة بسبب وجود ظروف مريبة ووجود سرقات (أي عمل دوريات راجله يوميا وخاصة في أوقات الليل).
- الأمن مسئول عن تنفيذ السياسات الأمنية وفقاً لتوجيه إدارة المستشفى.
- منع اختطاف الأطفال يقوم الأمن بعمل جولات في أقسام المستشفى والخداج وعلى رجال الأمن التدخل في حالة حصول اختطاف والتدريب على كيفية التعامل مع حالات اختطاف الأطفال، بحيث يلتزم رجل الأمن بسياسة منع اختطاف الأطفال.
- يقوم الأمن بمراقبة فتح وإغلاق المستشفى وتأمين وصول العامة والموظفين إلى غايتهم داخل المستشفى
- التبليغ والتحقيق في الحوادث الأمنية والتعامل معها.
- الأمن مسؤولون عن تطبيق سياسة منع التدخين داخل حرم المستشفى.
- المساعدة في التعامل مع حالات العنف و المشاجرات في قسم الإسعاف على مدار الساعة.
- العمل على تأمين المناطق التي يتوقع وجود فيها طرود مشبوهة / قنابل داخل المكان لحين وصول الشرطة إليها.
- تنظيم مرور حركة السيارات كلما دعت الحاجة لذلك
- توفير إشارات مرورية وذلك بتنسيق من المساعد الإداري مع المعنيين.

#### التقييم السنوي للخطة:

التقييم السنوي للخطة الأمنية سيتضمن مراجعة لمجال وأهداف من قبل لجنة السلامة العامة، ويتم مراجعة وتقييم أداء وفعالية خطة الإدارة الأمنية من قبل مدير المستشفى ولجنة السلامة العامة.

### التوجيه والتدريب في القضايا الأمنية:

- على المسئول الأمني أن يقوم بتنسيق برامج الوعي الأمني في برامج التدريب أثناء الخدمة كما يقوم بتنسيق البرنامج التحضيري للموظف الجديد بحيث يحتوي على الأمور الأمنية التالية:
- 1- كيفية تقليل المخاطر الأمنية للأفراد في المناطق الحساسة أمنياً.
  - 2- ما هي الإجراءات الطارئة أو الخطوات يجب اتخاذها خلال الحوادث الأمنية
  - 3- كيفية التبليغ عن الحوادث الأمنية المرتبطة بالمرضى والأفراد، الزوار والأملك.

### مراقبة الخطة:

#### أنشطة المراقبة والتفقد:

- 1- مراجعة الحوادث الأمنية المبنية على البيانات الأمنية المقدمة من أمن المستشفى.
- 2- الجولات الأمنية مع المساعد الإداري.
- 3- التقارير الواردة من الأمن يتم مراجعتها وتحليلها.
- 4- يتم التأكد من معرفة الموظفين بخطة إدارة الأمن.

### ضمانات أمنية :

- 1- وضع أبواب للمداخل الرئيسية
- 2- وضع أبواب على مداخل الأقسام عالية الخطورة ( خداج، عمليات، عناية حثيثة).
- 3- وضع نظام لحماية النوافذ.
- 4- الحماية الأمنية المخصصة لمناطق اصطافاف السيارات في المستشفى.
- 5- الدائرة الأمنية توفر استجابات تطبيق تعليمات الإدارة حسب العقد.
- 6- يحافظ الأمن على امن الموظفين على مدار الساعة طوال الأسبوع.

### مؤشرات قياس الأداء

- 1- تقارير الجولات الروتينية.
- 2- تحديد عدد ونوع الحوادث وتقليصها

### الوثائق المطلوبة:

- 1- تقارير أمنية شهرية.
- 2- تقارير الحوادث



## ثانياً: خطة الاستجابة للطوارئ والكوارث. الحالة الطارئة:

هي حدث غير اعتيادي قد ينتج عنه خسائر مادية أو بشرية أو كليهما... أو إعاقة ما بالعمل ويقتصر على منطقة أو أكثر.

### الكارثة:

الكارثة هي حادث كبير تكون فيه الخسائر كبيرة في الأرواح والممتلكات، وتسمى كارثة عندما تكون الإمكانيات المتوفرة غير كافية لمواجهتها، وقد يكون السبب هو موقع الحادث وصعوبة الوصول إلى المحتجزين أو كثرة عدد المصابين.  
انواع الكوارث

1. كوارث داخلية تحصل داخل إطار المستشفى تؤدي إلى ضرر بالموظفين أو المراجعين والمرضى والزوار وتتطلب تنسيقاً فورياً للسيطرة عليه قد تتطلب إخلاء جزئياً أو كلياً لأماكن أكثر سلامة مثل قصور المعدات أو الحريق أو انسكاب المواد الخطرة.
  - انقطاع التيار الكهربائي من المصدر الرئيسي
  - انقطاع المياه أو تلوثها.
  - تعطل المصعد الكهربائي.
  - تعطل التدفئة المركزية في الشتاء.
  - انقطاع الغازات الطبية.
  - انهيار مبنى.

### 2. كوارث خارجية

- الحريق.
- حوادث السير الجماعية الكبرى أو متوسطة.
- حوادث تصادم الحافلات الكبيرة.
- تسممات غذائية جماعية، أو بئنة.
- انفجار أو حريق مصنع (كيماوي).
- سقوط طائرة.
- انهيار مبنى.
- حوادث تتعلق بالإرهاب كالتسبب بالتفجير أو القتل الجماعي وقد تكون داخل المبنى أو خارجه (أماكن محيطة أو ضمن مدينة أريد وما حولها).
- حوادث طبيعية (زلازل، براكين، فيضانات، إعصار، تراكم ثلوج، نتائج الطقس السيء).

## Hospital Emergency Operation Center

### غرفة العمليات في حالات الطوارئ/ الكوارث في المستشفى

هو المكان الذي تجتمع فيه لجنة مجابهة الكوارث، ويتم فيه جمع المعلومات، والتنسيق بين الخدمات المختلفة وإدارة العمل والموارد ووضع الاستراتيجيات.

مواصفات غرفة العمليات التالية :-

1. أن تكون قريبة من قسم الإسعاف الطوارئ.
2. كبيرة لاستيعاب أعضاء اللجنة.
3. مجهزة بأجهزة لاسلكي أو تليفونات مباشرة وإنترنت

خطة الطوارئ والكوارث مستشفى الأميرة رحمة

4. يكون موقعها واضح وسهل الوصول إليها.
5. على قائد كل فريق عدم التدخل المباشر في العمل أو علاج المصابين.
6. يقوم قائد كل فريق بالإشراف والتوجيه لكل المشرفين في قسمه، ورفع تقرير مفصل ودقيق إلى غرفة العمليات.

#### مكان غرفة العمليات

يعتبر مكتب مدير المستشفى غرفة العمليات مناسبة الذي يقع في مبنى إدارة المستشفى الطابق الأول وكبديل لها في حال تعذر استخدامها يكون غرفة المقسم هي الغرفة البديلة وهذان المكتبان مزودان بخط فاكس وخطوط اتصال مباشرة يمكن تأدية الغرض من خلالهما ومربوطان على المولد الاحتياطي في المستشفى من أجل التزويد بالكهرباء.

#### غرفة عمليات مستشفى الاميره رحمه التعليمي مكتب عطوفة المدير الطابق الأول

هاتف مباشر	داخلي	فاكس
7101979	100	7102149
	جانبي مباشر مع المقسم	
	173	

#### غرفة العمليات البديلة (المقسم):

هاتف	داخلي	فاكس
7102985	9	لا يوجد

#### فريق غرفة العمليات:

- مدير المستشفى أو من ينيبه أو يكلفه.
- المساعد الفني أو من يقوم مقامه.
- المساعد الإداري أو من يقوم مقامه.
- المساعد للتزويد والخدمات أو من يقوم مقامه.
- رئيسة/رئيس التمريض أو من يقوم مقامه.
- منسق لجنة إعداد خطة الطوارئ لمواجهة الكوارث.
- رئيس شؤون الموظفين أو من يقوم مقامه.
- مهندس الصيانة.

في حال حصلت الكارثة بعد أوقات الدوام الرسمي أو العطل لحين وصول أعضاء فريق غرفة العمليات اذا دعت الحاجة لذلك تتكون غرفة العمليات من التالية:

- المشرف الإداري المناوب.
  - طبيب الإسعاف المناوب.
  - الطبيب المناوب في قسم الخداج.
  - الطبيب المناوب في قسم الأطفال.
  - الطبيب المناوب في قسم الجراحة.
  - مشرف التمريض المناوب.
  - فني الصيانة المناوب.
- خطة الطوارئ والكوارث مستشفى الأميرة رحمة

## مهام ومسؤوليات غرفة العمليات:

- إدارة الأزمة والإشراف على تطبيق الخطة.
- الإتصال والتنسيق مع الجهات الرسمية.
- التواصل مع غرفة العمليات الرئيسية في المحافظة/ الجهات الرسمية وتزويدها بالمعلومات أولاً بأول عن حجم الحدث وأية معلومات أخرى وخاصة إن كان الأذى الذي تسبب به الحادث أعلى من القدرة الاستيعابية للمستشفى.
- صلاحية إعطاء المعلومات للجهات الرسمية والإعلامية.
- إعطاء الأمر باستخدام المخزون الاحتياطي.
- التنسيق مع المستشفيات الأخرى إذا لزم الأمر.
- متابعة أعمال الفرق وتوفير ما يلزم للمستشفى من كوادر وإمكانيات أخرى.

## بروتوكول إعلان حالات الطوارئ:

اول فريق يصل لموقع الكارثة عليه إرسال المعلومات الأولية التي تشمل بروتوكول إعلان حالات الطوارئ:

### أ- حجم الحوادث الكبيرة ويشمل:

- تأكيد حدوث الكارثة
- موقع الكارثة بدقة
- نوع الكارثة ( يتضمن ذلك طبيعة الحادث, عدد المركبات, الأبنية المرتبطة بالحوادث ... )
- المخاطر الموجودة سواء المحتملة أو الموجودة فعلاً.
- الطرق المؤدية للموقع إن كان الوصول سهلاً و إن وجد أي إعاقات محتمل وجودها للوصول للموقع.
- عدد المصابين وخطورة الإصابات/ وجود وفيات في الموقع.
- نوع الفرق المطلوبة للإنقاذ.
- الخدمات الطارئة الموجودة في الموقع (من ناحية عددها, سواء كادر أو توفر مواد)

### ب- يتم تحديد المستويات للوضع الطارئ بناء على عدة أمور منها:

- نوع الكارثة.
- عدد الأسرة في المستشفى (سعة المستشفى لاستقبال الحالات).
- طبيعة الحالات المرضية.
- مجال الخدمة المقدمة في المستشفى (scope of service at hospital)
- وجود مستشفيات قريبة مساندة.

بالنسبة لمستشفى الأميرة رحمة التعليمي فيعتبر مستشفى الأطفال التحويلي الوحيد في الشمال لأمراض الأطفال وجراحتها لذلك فمجال خدماتنا تتعلق بأمراض الأطفال الباطني بالإضافة للجراحة العامة للأطفال يتسع المستشفى ل 112 سرير موزعة على أقسام الباطني والجراحة والخداج.

لا يوجد في المستشفى خدمات العظام أو الأنف والاذن والحنجرة.  
كما تمت إضافة خدمات تشخيصية خلال نهاية عام 2018 تشمل التصوير الطبقي المحوري بالإضافة لوجود تصوير صدى القلب و تصوير الأمواج فوق الصوتية بالإضافة لوجود مختبر فاعل.

يتم تقسيم مستويات حالة الطوارئ إلى نوعين الأولى تشمل عدد الحالات المرضية الخاصة بالأطفال كالتسمم والثانية الكوارث الجماعية (mass causality) سواء أطفال أو بالغين مثل حوادث الطرق الكبيرة، الزلازل والكوارث أو التفجيرات الإرهابية ... حيث تختلف المستويات وبالتالي تختلف الاستجابة لذلك.

مستوى حالة الطوارئ في حالة الحالات المرضية للأطفال	عدد الإصابات	الشخص المسؤول عن إعلان المستوى
Level 1	10 - 14	رئيس قسم الإسعاف أو من ينيبه
Level 2	15 - 20	رئيس قسم الإسعاف أو من ينيبه
Level 3	21 فما فوق	مدير المستشفى أو من ينيبه
مستوى حالة الطوارئ في الكوارث الجماعية (mass causality)	عدد الإصابات	الشخص المسؤول عن إعلان المستوى
Level 1	1-7	رئيس قسم الإسعاف أو من ينيبه
Level 2	8-14	رئيس قسم الإسعاف أو من ينيبه
Level 3	أكثر من 15	مدير المستشفى أو من ينيبه

\* الشخص المسؤول عن إعلان المستوى تعتمد على نوع الكارثة ( حادث/ إرهاب/ تفشي الوباء, ... )

### الإجراءات :

#### مرحلة ما قبل الكارثة:

هي مجموعة الإجراءات المتخذة لمنع وقوع كارثة أو التقليل من أثارها في حال حدوثها وتشمل ما يلي:

1. تطبيق إجراءات السلامة العامه في كافة الأقسام مع التركيز على خصوصية القسم والإجراءات الخاصة به.
2. تطبيق إجراءات الصيانة بكافة أنواعها الوقائية والدورية والطارئة للأجهزة والمعدات والأنظمة والمباني والمرافق.
3. التأكد من توفير مخزون احتياطي من المستلزمات الاساسية والتأكد من سلامة التخزين.
4. إبعاد كافة المسببات والمصادر التي تساعد على الاشتعال عن المناطق المعرضة للحريق.
5. التأكد من تطبيق كافة إجراءات ضبط العدوى.
6. التأكد من وجود كادر كافي ومدرب على التعامل مع الكوارث في حال وقوعها.
7. وجود مخططات توضح أماكن الإخلاء والطرق التي يجب سلوكها في حال دعت الحاجة إلى الإخلاء كما تبين هذه المخططات أماكن الطفايات والإنذار ومصادر المياه والكهرباء ومخارج الطوارئ بحيث تكون موزعة على كافة الأقسام ويسهل الإطلاع وإتباع الإجراءات السليمة بشأنها.
8. التأكد من تطبيق الإجراءات الأمنية الكفيلة للحد من وقوع الكارثة أو التقليل من أثارها.
9. التأكد من سلامة حفظ الملفات وحفظها بطريقة لا تعرضها للتلف أو البلل أو الحريق في حال حدوث كارثة.
10. التأكد من وجود البدائل لاستخدامها في حال التلف.
11. التأكد من وجود كافة التعليمات والاتفاقيات والبرامج وقوائم بأسماء الموظفين وعناوينهم وأرقام هواتفهم وكذلك الهواتف الرسمية الضرورية الأخرى لكافة الجهات والأجهزة ذات العلاقة.

12. توفير بعض المستلزمات الخاصة في مثل هذه الظروف ( الكارثة ) مثل مصادر للضوء التي تعمل بالشحن , بطاريات شحن للأجهزة, أكياس رمل , حمالات , فرشاة وغيرها حسب ما هو بالقائمة المرفقة بالخطه.

### مراحل تطبيق الخطه

هناك بعض الكوارث يمكن منع حدوثها أو التقليل كثيرا من أضرارها ، مثل كوارث الموصلات حيث يمكن منع حدوثها بالتخطيط الجيد.

مرحلة الجاهزية : وتقسم إلى قسمين

أولا الجاهزية الدائمة ضمن الظروف العادية وتشمل:

1. التأكد المستمر من وجود مخزون استراتيجي وصلاحيته للاستخدام
2. التأكد من إجراء اعمال الصيانة الوقائية والدورية لضمان استمرارية عمل الأجهزة والمعدات وما يلزم.
3. التأكد من وجود عدد كافي من الكادر باستمرار
4. استمرارية التدريب والتعليم وإجراء التمرينات اللازمة للتأكد من إنجاح العمل المطلوب.

ثانيا: رفع مستوى الجاهزية في الظروف الغير اعتيادية

رفع مستوى الجاهزية قبل حدوث الكارثة وعند التنبؤ بوقوعها أو تلقي معلومات مؤكدة حول وقوع كارثة وضرورة التعامل معها وتشمل هذه الإجراءات:

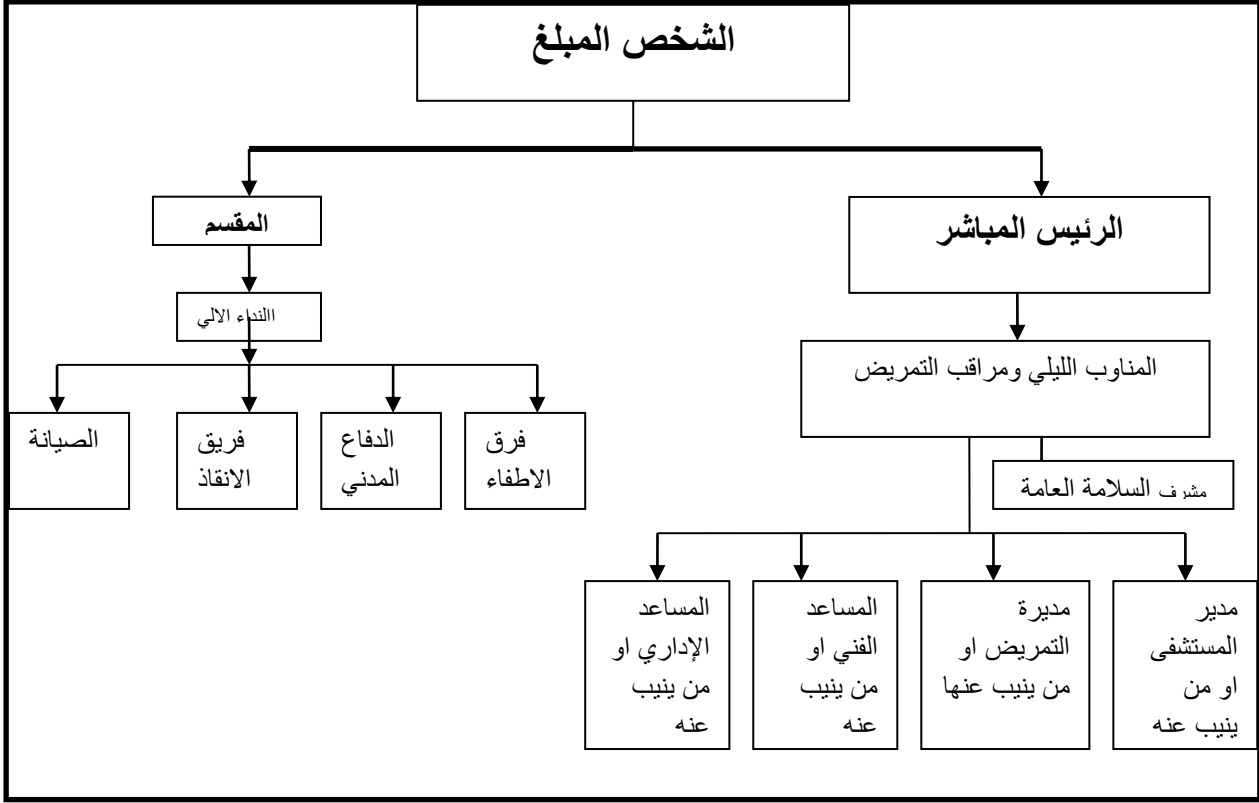
إعلان حالة رفع الاستعداد في كافة أقسام المستشفى من قبل رئيس قسم الإسعاف والطوارئ أو الطبيب الأقدم في كادر قسم الإسعاف.

1. التأكد من وجود مستلزمات طبية كافية وإحضار ما يلزم من المستودعات التابعة للمستشفى والمعنيين بالأمر.
2. التأكد من وجود منطقة استعلامات.
3. التنسيق ما بين رئيس قسم الإسعاف والطوارئ وأطباء الإسعاف لإيجاد أكبر عدد من الاسره لاستقبال الحالات الطارئة وذلك بتخريج الحالات البسيطة وتحويل الحالات التي تحتاج إلى دخول مستشفى إلى القسم المعني.
4. إصدار أمر من رئيس قسم الإسعاف والطوارئ أو الطبيب الأقدم بفتح غرفة الطبيب العام البديلة لاستقبال الحالات العادية فيها وفتح مجال لاستقبال الحالات الطارئة في القسم.
5. الإيعاز لفريق التصنيف بأخذ مواقعهم لإجراء اللازم في حال وصول الحالات وكذلك الإيعاز للسجل الطبي للتأكد من توفر بطاقات الترفيم ( Disaster tags ) وكفائتها ووضعها في متناول اليد للاستخدام إذا لزم.
6. الإيعاز لأفراد الحرس بأخذ مواقعهم للتعامل مع الوضع دون حدوث أي إرباك أو إعاقة في وصول الحالات واستقبالها.
7. الإيعاز لعمال النقل بتفقد الأدوات المستخدمة من عربات مرضى وكذلك كراسي نقل المرضى ووضعها في وضع الجاهزية للاستخدام مع توفير العدد الكافي من العمال.
8. في خلال هذه المرحلة ستكون غرفة العمليات على استعداد لتفتح في حال تطلب الأمر ذلك حسب نوع الكارثة
9. كافة التجهيزات مستمر العمل عليها لتكون جاهزة في حال دعت الحاجة إلى إعلان مستوى حالة الطوارئ.
10. الإيعاز بتوزيع مهام الكوادر والاتفاق على مناطق تسجيل العاملين والمتطوعين

خطة الطوارئ والكوارث مستشفى الأميرة رحمة

11. بعد وصول الحالات وإجراء التقييم الأولي يعلن رئيس قسم الإسعاف والطوارئ، مستوى حالة الطوارئ في المستشفى.
12. تتم إجراءات التبليغ للمسؤولين المعنيين حسب الهيكل الهرمي الخاص بالتسلسل في الإبلاغ لتتخذ بعدها الإجراءات اللازمة حسب القرارات التي تصدر عن إدارة المستشفى حسب الجدول الآتي

جدول يبين التسلسل الهرمي في الإبلاغ عن وجود حالة طوارئ



### المناداة والاستجابة في الحالات الطارئة

1. على الكادر الالتزام بالآلية المعتمدة في المستشفى في الحالات الطارئة, وعند مشاهدة اي حادث من قبل الموظف الالتزام بالكودات حسب الجدول التالي:

Code blue	توقف عمل القلب أو الرئتين
Code red	حريق
Code orange	تفعيل خطة الطوارئ
Code yellow	انقطاع الخدمات
Code pink	خطف الأطفال
Code white	حالات الشغب أو العنف
Code brown	التهديد بتفجيرات
Code black	إخلاء
Code green	انسكابات كيميائية أو بيولوجية

2. الاتصال على الرقم 165 وتحديد نوع الطارئ.
  3. على الكادر التقيد التام بإجراءات الاستجابة لكل نوع من الأنواع الطوارئ حسب السياسات والإجراءات.
  4. يقوم مأمور المقسم بالمناداة بواسطة النداء الآلي على اسم الكود المخصص للحادث وبواقع ثلاث مرات متتالية.
  5. التعامل مع الحادث الطارئ بناء على نوعه وتبليغ الإدارة إن دعت الحاجة.
- سياسة إعلان رفع مستوى الجاهزية في المستشفى**
- عند الإبلاغ عن وقوع كارثة أو وصول معلومات مؤكدة عن وقوع كارثة ولا بد من الاستعداد لاستقبال حالات طارئة يجب إعلان حالة رفع مستوى الجاهزية في أقسام المستشفى من قبل مدير المستشفى أو من ينيبه أو من قبل رئيس قسم الإسعاف والطوارئ في حال تبليغه وذلك عن طريق الاتصال على الرقم 165 وإعلان حالة رفع الجاهزية من خلال جهاز المناداة في المقسم.
- الغرض:
- رفع مستوى الاستعداد لاستقبال حالات مرضية متوقعة وصولها للمستشفى وتقديم أفضل الخدمات اللازمة لها مع الأخذ بعين الاعتبار عدم تجاهل حاجات المرضى العاديين واستقبالها وتقديم الرعاية الصحية التي يستحقونها.

#### الإجراءات:

1. التنسيق ما بين رئيس قسم الإسعاف والطوارئ والأطباء التابعين لأمره ثم التنسيق لتفريغ القسم ما أمكن وذلك بإخراج من أكمل الإجراءات الطبية التي يحتاجها أو بتحويل من يلزم إلى الأقسام الداخلية وذلك بعد التنسيق ما بين رئيس قسم الإسعاف والطوارئ ورؤساء الأقسام الأخرى عن إعلان حالة رفع الاستعداد والجاهزية لتتخذ الأقسام الإجراءات الكفيلة لاستقبال الحالات متوقعة وصولها (تفريغ أسرة في المستشفى) ومراجعته ما يلزم من قبل المعنيين بتنفيذ الخطة لمن له دور في ذلك ومعرفة الواجبات والمسؤوليات والإجراءات المتعلقة بهذه المرحلة استعداد لتكون الأقسام جاهزة في حال إعلان مستوى حالة الطوارئ حسب نوع الكارثة.
2. الإيعاز من قبل رئيس قسم الإسعاف والطوارئ قائد العملية لكافة الكوادر التابعة لأمره في قسم الإسعاف والطوارئ والكوادر التمريضية، أفراد الحرس، عمال النقل، الصيدلية..... الخ
3. على المشرف الإداري ومشرف التمريض في الفترة المسائية والعطل الرسمية التوجه إلى قسم الإسعاف والطوارئ فور إعلان حالة رفع الجاهزية وذلك لغايات مساعدة رئيس قسم الإسعاف والطوارئ والتنسيق مع الكوادر التابعة لهم وإجراء الاتصالات اللازمة حسب توجيهات رئيس قسم الإسعاف والطوارئ.
4. على رئيس تمريض قسم الإسعاف أو من ينيبه تولي مهمة التنسيق مع رؤساء الأقسام الأخرى لتزويد القسم بما يحتاجه من أدوية، لوازم، كوادر، أجهزة طبية وغيرها.
5. ولتقديم الخدمة للمرضى العاديين الذين يراجعون قسم الإسعاف في الممر الشرقي لقسم الإسعاف والطوارئ وحسب الحاجة لذلك اعتمادا على نوع الكارثة ويكون كادرها مكون من طبيب باطني وممرضة ويوضع حارس على مدخل الممر المذكور لتنظيم دخول المراجعين العاديين للعيادات العامة.
6. في حال كانت الكارثة داخلية يجب التجهيز والاستعداد لإخلاء المرضى في حال دعت الحاجة إلى ذلك إلى مناطق أمنه.

استعمال المصاعد سيقتصر فقط على نقل المرضى والأجهزة وما إلى ذلك وعلى كافة الكوادر والزوار استعمال الدرج.

### سياسة إعلان حالة الطوارئ للمستشفى ( المستوى الأول ) Level (1)

#### تقسم حالة الطوارئ في المستشفيات إلى 3 مراحل:

يجب الإعلان عن مستوى حالة الطوارئ من قبل رئيس قسم الإسعاف والطوارئ أن من ينييه لترفع مستوى الاستعداد وتطبيق خطة الطوارئ في قسم الإسعاف والطوارئ واستعداد الأقسام الأخرى لما هو مطلوب منها ضمن الخطة.

#### الهدف:

تقديم خدمة أفضل وتقليل الخسائر بالأرواح وفي الحالات التي تصل إلى المستشفى.

#### الإجراءات:

1. بعد تقييم الحالات الواردة لقسم الإسعاف وتأكد الحاجة إلى إعلان حالة الطوارئ في مستواها الأول.

2. توجه الفريق الطبي بهذا المستوى إلى قسم الإسعاف

3. يتولى رئيس قسم الإسعاف بقيادة العملية لحين وصول مدير المستشفى

4. يترك القرار لمدير المستشفى بفتح غرفة العمليات إن دعت الحاجة لذلك.

#### فريق الطوارئ للمستوى الأول (TEAM 1)

1. طبيب الإسعاف المناوب.

2. فني التخدير المناوب.

3. نائب رئيس التمريض.

4. مسؤول الخدمات لتأمين حرس وعمال.

5. كادر التمريض الإسعاف.

6. كادر التمريض الجراحة إن دعت الحاجة لذلك.



## سياسة الإعلان عن حالة الطوارئ للمستوى الثاني LEVEL 2

يتم الإعلان عن مستوى حالة الطوارئ المستوى الثاني بنفس طريق الإعلان للمقسم على رقم (165) و بالنداء الآلي من قبل رئيس قسم الإسعاف أو من ينيبه.

### الهدف:

تقديم أفضل خدمة للمصابين وتأمين كادر مؤهل قادر على التعامل مع هذا العدد من الإصابات وأنواعها.

### الإجراءات:

- 1- يعلن رئيس قسم الإسعاف حالة الطوارئ للمستوى الثاني إذا وصل عدد الحالات للمستوى الثاني حسب الخطة أو في حال كان قد أعلن سابقا عن مستوى حالة الطوارئ للمستوى الأول وتضاعف عدد الحالات بما يستوجب رفع الحالة للمستوى الثاني.
  - 2- على فريق طوارئ المستوى الثاني التوجه إلى قسم الإسعاف.
  - 3- يتم فتح غرفة العمليات الصغرى وغرفة الإنعاش التابعة لقسم الإسعاف والطوارئ.
  - 4- يتخذ قرار بفتح قسم آخر للمساعدة مثل قسم الباطني أطفال مع غرفة الفحص وأسرة قسم الباطني.
  - 5- يتولى رئيس قسم الإسعاف قيادة العملية بالإضافة إلى طبيب جراحة الأطفال المناوب.
  - 6- ينسق أطباء الإسعاف مع أطباء الجراحة و فنيي التخدير وتمريض الإسعاف، ورئيس الحرس، مسؤول الخدمات، والحركة لاستخدام سيارة إسعاف لإمكانية تحويل حالات مع مأمور المقسم المناوب إن دعت الحاجة لذلك.
  - 7- تشكيل مجموعة قيادة عمل فنية من:  
مدير المستشفى، المساعد الفني، رئيس شعبة جراحة الأطفال، رئيسة قسم الإسعاف، رئيسة التمريض.
  - 8- تشكيل مجموعة قيادة عمل إدارية من:  
المساعد الإداري، رئيسة شعبة شؤون الموظفين، مسؤول السجل، مراقب شركة الخدمات.
- فريق الطوارئ للمستوى الثاني
1. رئيس قسم الإسعاف والطوارئ
  2. مقيم الجراحة المناوب بالقسم
  3. فني التخدير المناوب
  4. نائب رئيس التمريض
  5. مسؤول الخدمات لتأمين حرس وعمال
  6. طبيب الإسعاف المناوب
  7. كادر التمريض الإسعاف
  8. استدعاء ممرض من كل قسم في المستشفى للالتحاق بقسم الإسعاف والطوارئ.
  9. مسؤوله الصيدلانية لتزويد العلاجات المطلوبة والمستهلكات الطبية.

## سياسة الإعلان عن حالة الطوارئ للمستوى الثالث

يجب الإعلان عن مستوى حالة الطوارئ (3) LEVEL من قبل مدير المستشفى أو من ينيبه ويتم الإعلان بنفس الطريقة من خلال الاتصال مع المقسم على رقم 165 والنداء الآلي.

### الهدف

تقديم افضل خدمة للمعالجين وتقليل الخسائر وتامين كادر مؤهل قادر على التعامل مع هذا العدد من الإصابات وأنواعها.

### الإجراءات

1. يعلن مدير المستشفى أو من ينيبه حاله الطوارئ للمستوى الثالث
2. يلتحق فريق الطوارئ للمستوى الثالث بقسم الإسعاف ويستثني قسم العناية الحثيثة من فريق الطوارئ وحسب وضع القسم.
3. يتخذ قرار بفتح قسم آخر للمساعدة بالإضافة لقسم الباطني وهو قسم الإنعاش على الشفت الصباحي والمسائي وقسم التلاسيما على الشفت المسائي.
4. تشكيل مجموعة قيادة عمل فنية من :
  - a. مدير المستشفى
  - b. المساعد الفني
  - c. رئيس شعبة جراحة الأطفال
  - d. رئيسة قسم الإسعاف
  - e. رئيسة التمريض
5. تشكيل مجموعة قيادة عمل إدارية من :
  - f. المساعد الإداري
  - g. رئيس شعبة شؤون الموظفين
  - h. مسؤول السجل
  - i. مراقب شركة الخدمات
6. فتح غرفة العمليات واستدعاء كوادر إضافية.

### فريق الطوارئ للمستوى الثالث

1. كادر قسم الإسعاف كاملاً.
2. أخصائي الأطفال.
3. مقيمي الأطفال.
4. كادر التمريض كاملاً.
5. مسؤوله الصيدلية
6. فني المختبر.
7. فني التخدير.
8. مسؤول الخدمات والأمن.
9. مسؤول الحركة ( باصات الإسعاف عدد2) .
10. أخصائي الخداج.

### الأقسام الطبية المساندة

الرقم	اسم القسم	ملاحظات
1	المختبر	كامل باستثناء فحص الأنسجة والهرمونات
2	الإشعاع	كامل و خاصة التصوير الطبقي / الأمواج فوق الصوتية
3	فني علاج طبيعي	
4	التمريض	
5	التخدير والعمليات	3 غرف عمليات
6	صيانة الأجهزة الطبية والغازات الطبية	
7	الصيدلية	
8	السجل الطبي	
9	التعقيم	

### الأقسام الخدمية الأخرى

الرقم	اسم القسم	ملاحظات
1	التزويد	الطبي وغير الطبي
2	الخدمات	الحركة، الاتصالات، التدبير المنزلي، الغسيل والكوي، الأمن والحراسة، الرقابة الصحية والإشراف على أعمال الخدمات
3	التغذية	
4	الصيانة	
5	المشتريات	لجان متعددة من الموظفين
6	المحاسبة	

### سياسة الإعلان عن انتهاء حالة الطوارئ في أي مرحلة من مراحلها ( الأول، والثاني، والثالث )

يجب على مدير المستشفى فور الانتهاء من إجراءات التعامل مع الكارثة أو الحالة الطارئة وعودة الأمور إلى طبيعتها وذلك من خلال النداء الآلي لثلاث مرات متتالية من خلال موظف المقسم.

#### الهدف

إعادة المستشفى إلى الوضع الطبيعي بالتدرج بهدف إمكانية القيام بالإعمال العادية الموكلة للمستشفى وكوادرها لتقديم الخدمات الطبية بشكل لائق ومناسب

#### الإجراءات

1. يعلن مدير المستشفى انتهاء حالة الطوارئ
2. إعطاء وقت للكادر للراحة العفوية والنفسية
3. تعود البرامج على ما كانت عليه قبل حالة الطوارئ
4. كل قسم يضع تقرير عن فترة الكارثة للإدارة
5. يتزود كل قسم باحتياجاته الفردية وإعادة الظروف على ما كانت عليه
6. تقييم خطة الطوارئ وتعديلها حسب مجريات الأمور خلال الكارثة.

7. يكلف مسؤول السجل بتزويد الإدارة عن كل الحالات التي أدخلت وحولت خلال فترة الكارثة.

### مرحلة ما بعد الكارثة

هي مرحلة تصحيح ما خربته الكارثة من ممتلكات وبنية تحتية وكذلك المشاكل القضائية والنفسية والصحية الناتجة عن الكارثة وقد تنتهي هذه الفترة بعد أيام أو أسابيع بالنسبة لفرق الإنقاذ والطوارئ ولكنها قد تأخذ سنوات بالنسبة للمجتمع حسب نوع الكارثة. يبدأ بتطبيق الإجراءات الخاصة بها فور الإعلان عن انتهاء حالة الطوارئ لتتمكن الكوادر من العودة إلى وضعها الطبي وتشمل هذه الإجراءات على ما يلي:

1. تشديد الإجراءات الامنية على الموقع خوفا من السرقة
2. عدم السماح بالدخول لمن ليس له عمل رسمي إلى الموقع
3. تقييم الوضع العام وكتابة تقرير بحصر الأضرار وتحديد نقاط الضعف في تطبيق الخطة.
4. إجراء المخاطبات اللازم بشأن ما يحتاجه المستشفى لإعادة الأمور على ما كانت عليه.
5. إعادة ترتيب الوضع بما يكفل الراحة للكادر وخاصة الذين كانوا على تماس مباشر مع الحدث.
6. العناية بأهل وأصدقاء المرضى والمنكوبين, حيث تتم استقبالهم عند وصولهم لموقع الحادث وتتم معاملتهم معاملة الناجي غير المصاب وإرسالهم الى موقع التجمع وتعريفهم بأقاربهم للإطمئنان عليهم.

### الإجراءات المتبعة مع الجثث في حالات الكوارث

يتم التعامل معها حسب الإجراءات التالية:

1. تأكيد الوفاء بواسطة طبيب وبوجود شرطي وتدوين ساعة ووقت الوفاء.
2. عند ثبوت وفاة الحالة يقوم فريق التصنيف بوضع Pag المناسب (اللون الأصفر) على مكان بارز في الجثة ويتم نقلها إلى ساحة الانتظار في مبنى العيادات الخارجية.
3. تدون كافة المعلومات عن الجثة من قبل موظف السجل
4. وضع حارس على مدخل الساحة ويمنع إزالة أي شئ يخص الجثة
5. يتم نقل الجثث أولاً بأول إلى قسم الطب الشرعي غرب للمستشفى بعد أخذ الإذن بذلك من الشرطة وتحت إشرافهم.

## الاتفاقيات

الاتفاقيات المبرمة مع المستشفيات الأخرى المحيطة والتي أبرمت ما بين وزارة الصحة وهذه المستشفيات لاستخدامها عند الحاجة ومنها:

1. الاتفاقية الموقعة ما بين وزارة الصحة والخدمات الملكية وتشمل تحويل المرضى إلى المستشفيات العسكرية القريبة مثل مستشفى الأمير راشد العسكري وكذلك الاستفادة من الخدمات التي تقدمها مدينة الحسين الطبية في عمان.
  2. الاتفاقية الموقعة مع جامعة العلوم والتكنولوجيا الأردنية بما فيها مستشفى الملك المؤسس عبد الله الجامعي.
  3. الاتفاقية الموقعة ما بين وزارة الصحة ومستشفيات القطاع الخاص مجموع هذه الاتفاقيات تخدم التعاون والتنسيق ما بين مستشفيات وزارة الصحة والمستشفيات الأخرى في الظروف العادية مع تفعيل هذه الاتفاقيات بصورة اكبر في ظل ظروف كارثة الأمر الذي يسهل مهمتنا في نجاح الخطة.
  4. إضافة إلى انه في ظل ظروف الكوارث وتطبيق حالة الطوارئ العامة خاصة إذا كانت الكارثة على مستوى المنطقة تصدر عن الجهات ذات العلاقة قرارات تلزم كافة الجهات للتنسيق والتعاون فيما بينها سواء لاستقبال المرضى أو تبادل الخبرات والتخصصات أو الأجهزة أو الأدوية وتزويد بعض المواقع ذات الحاجة الأكبر بما يلزمها من الكوادر من أي جهة صحية أخرى.
- مع العلم بان كافة الجهات التابعة لوزارة الصحة في المنطقة ملزمة بتقديم كافة سبل التعاون دون الحاجة إلى وجود اتفاقيات سابقة بحكم المرجعية الواحدة.

رقم	مستشفيات وزارة الصحة	أرقام الهواتف	الفاكس	الموقع
1	مستشفى الأميره بديعة	7101662	7101597	اربد
2	مستشفى الأميره بسمة	7275555	7278037	اربد
3	مستشفى اليرموك	7585980	7585994	بني كنانة
4	مستشفى الرمثا	7384338	7382366	الرمثا
5	مستشفى الأميره راية	6541666	6521629	دير أبي سعيد
6	مستشفى معاذ بن جبل	6587011	6587378	الأغوار الشمالية
7	مستشفى أبي عبيدة	6570018	6570148	الأغوار الشمالية
8	مستشفى عجلون	6421914	7421921	عجلون
9	مستشفى جرش	6340271		جرش
رقم	المستشفيات الخاصة في المنطقة	أرقام الهواتف	الفاكس	الموقع
1	اربد التخصصي	0795306431		اربد
2	القواسمي	027240885	7240885	اربد
3	النجاح	7100170	7100171	اربد
4	الراهبات الوردية	027102011		اربد
5	ابن النفيس	7102100	7101103	اربد

رقم	المستشفيات الأخرى	أرقام الهواتف	الفاكس	الموقع
1	مستشفى الملك عبد الله المؤسس الجامعي	7200600	7095777	اربد
2	مستشفى الأمير راشد العسكري	7100890	7100797	اربد

## المهام والمسؤوليات :

### السجل الطبي

التوثيق الطبي ذو أهمية معلوماتية وإحصائية عالية يجب الاهتمام بها وإعطائها الأولوية المناسبة دون أن يؤثر ذلك على سرعة تقديم الخدمة الطارئة وتدني مستواها.

1. توفير بطاقات (Disaster tags) بحالات الكوارث لدى موظف السجل الطبي في قسم الإسعاف والطوارئ.
  2. أخذ المعلومات الأولية عن حالة المصاب بالتعاون مع فريق للتصنيف وموظف العلاقات العامة.
  3. تفريغ هذه المعلومات في كشوفات وقوائم يزود بها مسؤول السجل الطبي أولاً بأول.
  4. حالات الدخول تفرغ في قوائم خاصة محتوية على كل ما يتوفر من معلومات تفيد السجل الطبي لغايات التوثيق.
  5. يكلف مسؤول السجل الطبي احد الموظفين بعمل ملفات لمرضى لدخول وتزويد الأقسام التي تم إدخال الحالات إليها بملفات المرضى.
  6. توثيق كافة المعلومات عن الحالات في السجلات الخاصة بالسجل الطبي من خلال تكليف مسؤول السجل الطبي لأحد الموظفين بهذا العمل.
  7. يزود مسؤول السجل الطبي غرفة العمليات بأعداد الحالات وحالات الدخول كل ساعة لمعرفة أعداد حالات الدخول والحالات التي راجعت المستشفى.
  8. تسجل حالات الوفاة في قوائم خاصة بذلك وترفع لغرفة العمليات الرئيسية بعد تسجيل كافة البيانات المتوفرة في سجل المستشفى.
  9. على مسؤول السجل الطبي توفير عدد كافي من كادر السجل الطبي لتغطية العمل في قسم الإسعاف والطوارئ وقسم السجل الطبي/ الدخول وإذا لزم الأمر تزويد الأقسام بموظف للمرور عليهم والتأكد من وجود ملف لكل مريض.
  10. على مسؤول السجل الطبي ضمان استمرارية الكادر خلال 24 ساعة لتغطية العمل.
- المرفقات: كشف لتفريغ المعلومات الأولية عن المصابين يعبأ من قبل السجل الطبي.



## التزويد الطبي Medical Supply

- الصيدلية.
- اللوازم الطبية.
- اللوازم غير الطبية.

التزويد أمر حيوي ورئيسي للسير في إجراءات تطبيق خطة مواجهة الكوارث سواء كان التزويد بالأدوية أو المستلزمات الطبية أو حتى غير الطبية.  
الإجراءات:

1. ضمان وجود مخزون جيد يسد حاجة المستشفى في مختلف الحالات لمدة لا تقل عن ثلاثة أيام.
2. في حال تم الإعلان عن حالة الطوارئ في المستشفى وخاصة مستوياتها الثالث على رئيس شعبة الصيدلية التواجد مكان عمله واستدعاء الكوادر التابعة له لتغطية العمل على مدار الساعة بكافة الصيدليات التابعة لأمره (الصيدلية الرئيسية، صيدلية الأقسام، صيدلية الإسعاف والطوارئ، صيدلية العقاقير الخطرة).
3. وكذلك على كل من مسؤول اللوازم الطبية وغير الطبية التواجد في المستشفى لتزويد المستشفى بكافة ما يلزم من لوازم طبية وغير طبية إذا دعت الحاجة.
4. إجراء الاتصالات اللازمة لتأمين حاجة المستشفى من الأدوية واللوازم الطبية وغير الطبية من خلال المستودعات الرئيسية أو مستودعات الشمال أو المستشفيات الطرفية وحسب الاتفاقيات مع مستشفيات الملك عبد الله المؤسس ومستشفيات القطاع الخاص في المنطقة.
5. على رئيس شعبة الصيدلة التأكد من وجود المناوبين في الصيدليات التابعة لأمره بما يكفل تقديم الخدمة المناسبة مع إعطاء الراحة الكافية للكادر.
6. على رئيس شعبة الصيدلة متابعة إجراءات عملية صرف وتزويد الأقسام بما يلزم من خلال كوادره المختصة وخاصة فيما يتعلق بالعقاقير الخطرة والتأكد من المخزون وكفايته لمثل هذه الظروف.

## المشتريات Purchasing

يوجد لجان مشتريات بالمستشفى

في حالة الطوارئ يمكن سد النقص من خلال السلف المادية  
كافة هذه السلف يتم الشراء بموجب طلبات الشراء المحلي أو بفواتير معتمدة تصدق من المدير.

## الأشعة:

على رئيس القسم أو فني الأشعة المناوب

- 1- وضع مستوى جاهزية والاتصال والتنسيق مع مستشفى الأميرة بسمة لإعلامهم بوضع الحدث الطارئ أو الكارثة
- 2- الاتصال مع مستشفى الملك المؤسس للتنسيق معهم
- 3- عمل برنامج مناوبات جديد بما تقتضيه طبيعة ومصلحة العمل.
- 4- التنسيق من أجل تزويد القسم بكافة المستلزمات من أفلام ومواد أخرى.
- 5- التأكد من جاهزية جهاز آخر.

## العلاقات العامة

شعبة العلاقات العامة يكمن دورهم عن طريق:

- استقبال اهل المصابين وأصدقائهم للاستعلام عن المصابين.
  - إعطاء موجز عن الوضع للإعلام.
- خطة الطوارئ والكوارث مستشفى الأميرة رحمة



- لاستقبال المتبرعين للدم وتوجيههم.
- استقبال المصابين الذين خرجو لإعطائهم النصح والإرشاد.
- في حال حدوث الكارثة أو الحدث الطارئ بعد ساعات الدوام الرسمي أو العطل الرسمية يقوم المشرف الإداري المناوب بمهام موظف العلاقات العامة.

#### المقسم:

- 1- على مسؤول المقسم وضع برنامج تغطية العمل 24 ساعة بالظروف العادية
- 2- تخصيص موظف لمتابعة الرقم 165 لخط الساخن
- 3- من قبله يتم الإعلان عن مستوى الطوارئ بالظروف التالية انتباه انتباه انتباه
- 4- التواصل المستمر مع غرفة العمليات تحسباً لأي مستجد وللتأهب عن اعلان مستويات الطوارئ ان استجد مستواها.
- 5- عدم استخدام الخط الساخن 165
- 6- الاتصال مع الموظفين اذا دعت الحاجة لذلك
- 7- يتوفر في المستشفى مقسم آلي.
- 8- الاتصالات البديله يتم الاستفادة من الأجهزة الخلوية ومن سيارات الإسعاف أثناء حركتها بين الوحدات.

#### المختبر

1. يكون قسم المختبر على استعداد تام بكافة أقسامه لمواجهة الحالات التي تراجع قسم الإسعاف سواء كانت نتيجة الكارثة أو حالات تسمم غذائي أو كيميائي أو وباء آخر
2. جاهزية قسم المختبر تشمل على ما يلي:
  - أ- كوادر مخصصة وتغطي العمل في 24 ساعة
  - ب- توفر الأجهزة والمعدات اللازمة
  - ت- التبليغ السريع عن النتائج ( شفويًا وكتابة) للمعنيين وتوثيق النتائج في سجل خاص.
3. يتم الاتصال مع التالية أسماؤهم في حالة الطوارئ
  - أ- فاتن بطاينة مسؤول المختبر
  - ب- عيسى طناش
  - ث- أسامة المومني
  - ج- اسماعيل عبدالمعطي

#### بنك الدم

لا يتوفر بنك دم مركزي خاص بالمستشفى ولكن هناك بنك دم إقليم الشمال الموجود بالقرب من المنطقة الغربية للمستشفى.

في حاله الكارثة يتم الاتصال والتنسيق مع مسؤول بنك الدم أو مع الفني المناوب. التأكد من وجود عناوين خاصة بالمتبرعين ذوي زمر الدم النادرة ليتم الاتصال معهم عند الحاجة يمكن التعامل للاتصال والتنسيق مع البنوك التالية حسب الأقرب:

اسم البنك	الهاتف
مستشفى الأمير راشد	7100890
مستشفى اليرموك	7585980
مستشفى الاميره راية	6521666
مستشفى أبي عبيدة	6570018
مستشفى معاذ بن جبل	6587011
مستشفى الرمثا	7384338

## التغذية

هو قسم مشترك ما بين م. الأميرة رحمة وم. الأميرة بديعة وموقعه في مستشفى الأميرة بديعة وبالرجوع الى الأنظمة الخاصة بالتغذية الصادرة من الوزارة فإنه لا بد من توفر أرزاق تكفي لثلاثة أيام يجب أن تتوفر في المستودع المعد لذلك.  
أما بالنسبة للأرزاق الناشئة فتكفي عادة 15 يوم.  
وفي حالة الحاجة الماسة يتم الاتصال مع الشركات التابعة لتوريد ما يلزم عند حدوث الحالة الطارئة وهي شركات محال عليها عطاء الأرزاق.

يجب على رئيس التدبير استدعاء كافة العمال عند إعلان حاله الطوارئ إلى المستوى الثالث في حالة دعت الحاجة إلى إعداد أكثر على إدارة الشركة تزويد المستشفى من المشاريع التابعة لها.

## المصبغة

1. أعمال الغسيل والكوي محال على شركة الخدمات
2. يستدعي مسؤول المصبغة والكادر كامل في حاله إعلان حاله الطوارئ من المستوى الثالث.

## الامن العام

1. يتوفر مناوب حوادث في المستشفى يتم الاتصال معه عن طريق المقسم ويتم التنسيق مع الأمن العام من خلاله إن دعت الحاجة لذلك.

## الحركة

1. على مسؤول الحركة وضع برنامج خاص بمناوبات السائقين بحالات الكوارث
2. التأكد من وجود الزيوت الخاصة
3. التأكد من جاهزية السيارات وسيارات الإسعاف
4. التأكد من أجزاء الصيانة اللازمة للسيارات

## الامن (الحراسة)

- ان للأمن دورا لا يستهان به في مثل هذه الظروف للمحافظة على الهدوء والمساعدة في عملية الإخلاء وتنظيم دخول وخروج الحالات المهام والواجبات
1. تنظيم حركة سيارة الإسعاف
  2. عدم السماح بدخول سيارات أخرى
  3. تنظيم دخول المراجعين إلى قسم الإسعاف
  4. المساعدة في عملية الإخلاء
  5. حماية الممتلكات العامة من المستشفى
  6. المساعدة في نقل الحالات
  7. تشديد الحراسة على المولد الاحتياطي في خزانات المياه والمحروقات
  8. حماية الكادر من ذوي المرضى نتيجة إرباك ذوي المعالجين على حاله مرضاهم.

## صيانة الأجهزة الطبية Medical Equipments Section

- إن هذا القسم معني بالأمر التالية:
1. الأجهزة الطبية والتي لها علاقة مباشرة مع المريض.

خطة الطوارئ والكوارث مستشفى الأميرة رحمة

a. أجهزة التخدير ( Anesthesia )

b. ( Ventilator )

2. الأكسجين- يتم تزويد المستشفى بالأكسجين عن طريق شبكه مركزيه تتغذى بالأكسجين بواسطة الاسطوانات عن طريق خزان الاكسجين الرئيسي عن طريق المسؤولين عن الغازات الطبية, حيث يتم إعادة تعبئة الخزان عند وصول المؤشر لغاية 200 جالون كحد أدنى -وتعتبر هذه كمية تكفي المستشفى لمدة اسبوع كامل- كما يوجد اسطوانات متنقلة 30 اسطوانة تغذي الأقسام عند الحاجة ويمكن ربطها على الاكسجين المركزي.
3. يجب توفر أجهزة يدوية تعمل على البطارية.
4. يتم تشكيل فريق لتغطية العمل 24 ساعة, ويمكن التواصل مع موزع الغازات عن طريق المساعد الاداري ومسؤول الغازات.

### لجنة ضبط العدوى:

- تم تشكيل لجنة ضبط العدوى حسب الدليل المعد من قبل مديرية الأمراض السارية و يكون دور هذه اللجنة في حالة تفشي مرض وكانت الحالات من الأمراض المعدية وإن عدد كبير منها سيتم إدخاله كالتالي:
1. إبلاغ رئيس لجنة ضبط العدوى من قبل مسؤول الإسعاف
  2. إبلاغ مدير المستشفى
  3. يتم تخفيف دخول الحالات الصحية
  4. يوعز مدير المستشفى إلى رؤساء الأقسام بتجهيز غرف العزل وزيادتها ان أمكن رفع تقرير إلى قسم رقابة الأمراض السارية.

### الصيانة

- هو قسم أشرف من قبل الوزارة ويتبع للمستشفى شركة محال عليها عطاء الصيانة
1. استمرارية العمل على مدار الساعة ضمن مناوبات
  2. التفقد الكامل على الأجهزة المربوطة بوحدة U.P.S ( نظام استمرار الطاقة )
    - a. المختبر
    - b. العمليات
    - c. الخداج
    - d. I.C.U
  3. متابعه كافة أعمال الصيانة والوقاية من :
    - a. نظام التكييف
    - b. نظام الإطفاء
    - c. نظام الإنذار
    - d. التدفئة
    - e. UPS
  4. يكون المهندس المشرف (من هندسة إقليم الشمال) عضو في غرفة العمليات.
  5. توفر بعض المتطلبات الأساسية ( إنارة , أسلاك كهر بائية , أحبال ).
  6. أجراء أعمال الصيانة والترميم بعد انتهاء الكارثة.

### وحدة التعقيم المركزي Central sterilization

- يكون القسم جاهز للجالات الطارئة مع توفر مخزون شاش وأدوات معقمة للطوارئ, حيث يستدعى الكادر عن طريق رئيس القسم لتوفير أي زيادة في الادوات والمواد المعقمة.

## المحاسبة Accountability

تنص المادة 17 من نظام التأمين الصحي رقم (83) لعام 2004 على ما يلي:

1. لا تستوفي اجور المعالجة واثمان الأدوية في الحالات التالية:
  - a. المعالجة الناتجة عن كوارث طبيعية أو أوبئة أو تسمم جماعي أو حوادث جماعية لم يتسبب فيها طرف مباشر.
  - b. إذا كان الشخص محجور صحيا.
  - c. إذا كان الشخص مصاب بمرض ساري يستوجب العزل.

## العوامل النفسية Psychological factors

يتم تجاهل النواحي النفسية في حالة حدوث كارثة .. وهذا خطأ ... والمهم الابتعاد عن الانفعال بشكل منظم ما بين الكادر .. وذوي المرضى المصابين. العوامل التي تلعب دور في الحالة النفسية والضغط على الأفراد في حالة الكوارث.

1. طبيعة الكوارث
2. شدتها
3. موقعها بالنسبة للكادر ( قرب أو بعد )

لذا يجب ان يتوفر:

1. مكان خاص لاستقبال ذوي الحالات وطمأننتهم حيث تتم معاملتهم معاملة ويخصص قاعة المحاضرات لاستقبال ذوي المصابين وتعريفهم بأقاربهم للاطمئنان عليهم.
2. إبقاء الإدارة على اتصال مباشر مع الكادر

## ثالثاً: خطة الإخلاء

### أنواع الإخلاء

- 1- الإخلاء من مكان إلى آخر داخل القسم: يتم الخلاء في هذه الحالة إلى الأماكن الأقل خطورة إلى حين السيطرة على الوضع
- 2- الإخلاء من جناح إلى آخر في نفس الطابق: يتم الإخلاء في هذه الحالة إذا لا يمكن السيطرة على الوضع داخل الجناح.
- 3- الإخلاء من طابق إلى آخر: يتم الإخلاء في هذه الحالة إذا لا يمكن السيطرة على الوضع داخل الطابق.
- 4- الإخلاء إلى خارج المبنى كلياً: يتم الإخلاء في هذه الحالة إذا لا يمكن السيطرة على الوضع داخل المبنى وهناك خطورة على وجود الأشخاص في المبنى.

### تذكر النقاط العشر التالية متى ما أصبح إخلاء المرضى أمراً ضرورياً

1. تذكر أن موظفي الأجنحة مسئولون عن سلامة المرضى .
2. اتبع إجراءات التبليغ عن الطوارئ بدقة .
3. على طاقم التمريض تحديد مهام جميع موظفي الجناح في حال وقوع أمر طارئ .
4. يتم القيام بعملية الإخلاء عندما يتطلب الوضع القيام بذلك .
5. قم بإخلاء المرضى أفقياً ( في نفس الطابق ) واتجه بهم إلى أقرب جناح. ولا تقم بإخلاء المرضى الموجودين في الطوابق العليا عن طريق الدرج إلا إذا تعذر القيام بالإخلاء الأفقي .
6. قم بالإعداد لإخلاء مرضى الجناح واستخدم مخرج الطوارئ المناسب .
7. يتم نقل السجلات الطبية في نفس وقت القيام بعملية الأفقي .
8. لا تستخدم الأسرة في عملية إخلاء الطوابق العلوية لأنها ستسبب في إعاقة الدرج و المخارج .
9. تأكد من إغلاق جميع الأبواب بعد الانتهاء من عملية إخلاء المنطقة المنكوبة .
10. قم بتفتيش الجناح بأكمله، إلا إذا كان الوضع لا يسمح بذلك .

### قرار الإخلاء:

1. على مسئول القسم الموجود في القسم الذي حدثت فيه مشكله تستدعي الإخلاء إعطاء قرار الإخلاء في حال حدوثها وكانت لها تأثير مباشر على سلامة وامن المرضى في القسم ولا يسمح الوقت بإبلاغ رئيس القسم أو من ينوب عنه في تلك الحالة وإبلاغ الإدارة.
2. يتخذ رئيس القسم المعني أو من ينوب عنه قرار الإخلاء وإبلاغ الإدارة فوراً لاتخاذ الإجراءات اللازمة بإتمام عملية الإخلاء وعمل ما يمكن للتقليل من الآثار الجانبية للخطر.
3. في حال تطلب الأمر إخلاء المبنى كاملاً يتم اتخاذ القرار من قبل المدير أو من ينوب عنه بالتنسيق مع رؤساء الأقسام المعنيين والدفاع المدني والجهات ذات العلاقة لاتخاذ الإجراءات اللازمة من اجل تأمين سلامة المرضى و الكادر وما إلى ذلك من أمور تتعلق بإجراءات الإخلاء الكامل للمبنى.

### إجراءات الإخلاء

- 1- هناك سياسات خاصة ببعض اللجان الأخرى ذات العلاقة كلجنة السلامة العامة و الكادر المدرب من قبل هذه اللجنة على عمليات الإخلاء و الإطفاء بمساعدة الدفاع المدني الذي عقد دورات في المستشفى لهذه الغاية.

- 2- يجب أن يكون الإخلاء إلى اقرب منطقة آمنة و يكون الاختيار الأول الإخلاء الأفقي ثم العمودي و حسب ما تقتضيه الحاجة في ذلك الوقت.
- 3- إتباع الأولويات في عمليات الإخلاء بحيث يتم نقل المرضى الأقرب إلى منطقة الخطر أولاً وذلك على النحو التالي:
- أولاً: الزوار و المرضى القادرين على الحركة, ويتم توجيههم إلى إخلاء الموقع و إرشادهم إلى الموقع الآخر الأمان بمساعدة بعض أو احد أعضاء الفريق المشرف على هذه العملية و المدرب لهذه الغاية.
- ثانياً: المرضى الذين قدرتهم على الحركة محدودة, بمساعدة التمريض لهم بواسطة أسرتهم أو حمالات أو عربات لنقلهم.
- ثالثاً: المرضى الذين لا يقدرّون على الحركة كلا حسب وضعه.
- 4- التأكيد من أن المكان المراد إخلاؤه قد تم إخلاؤه من المرضى و الزوار و الكادر و على مسئول تمريض القسم تسميه شخص يكون بحوزته القائمة بأسماء المرضى المتواجدين في القسم وكذلك نسخه من برنامج دوام الكادر ليتم التأكد من إخلاء جميع المرضى و أفراد الكادر والإبلاغ في حالة وجود مفقودين للإدارة.
- 5- عدم استعمال المصاعد نهائياً إلا بقرار من المدير بالتنسيق مع الدفاع المدني والجهات المسؤولة.
- 6- تمريض القسم مسئول عن نقل الملفات الطبية الخاصة بالمرضى وكافة الوثائق الهامة إلى مكان امن مع المرضى.
- 7- تستخدم أسرة المرضى وعربات النقل وكراسي النقل في حال الإخلاء داخل القسم أو إلى جناح آخر في نفس الطابق للمرضى الذين بحاجة إلى مساعدة.
- 8- تستخدم الحمالات لنقل المرضى غير القادرين على الحركة لنقلهم من طابق إلى آخر ويمكن استخدام الشراشف كحل بديل.
- 9- على كافة الأقسام الأخرى عند سماع صفارة الإنذار اخذ كافة الاستعدادات والاحتياطات اللازمة في حال لزم الأمر إلى إخلاء المرضى إلى منطقتهم ومراقبة أقسامهم في حال تسرب الدخان أو الحريق إليهم والانتظار لأخذ التعليمات والتوجيهات من إدارة المستشفى بالتنسيق مع فريق الإنقاذ.
- 10- بالإيعاز من مسئول تمريض القسم يكلف احد أفراد الكادر ومجموعة من العمال بإخلاء بعض الأجهزة والمعدات التي تعتبر ضرورية لاستخدامها لبعض المرضى إذا أمكن.
- 11- كافة التعليمات بالإخلاء الجزئي يبدأ تنفيذها فوراً بعد اتخاذ القرار من رئيس القسم الذي وقع فيه الكارثة بعد التنسيق مع مدير المستشفى أو من ينيبه ليتم الإيعاز لمختلف الكوادر ذات العلاقة بالتعاون وإطلاق صفارة الإنذار إعلاناً بوجود كارثة وكذلك الجهة المراد الإخلاء إليها لاستقبال الحالات والتعاون في إخلاء الحالات إلى قسمهم.
- 12- عدم دخول المكان الذي تم إخلاءه إلا بعد صدور قرار بذلك وان الوضع يسمح بذلك من قبل المعنيين.

### الإخلاء الكامل للمبنى

هو إخلاء كامل المبنى باستخدام طريقة الإخلاء الأفقي والعمودي من كافة الموجودين بالمبنى باستخدام الطرق التي تم التدريب الكادر عليها إلى المناطق المعدة للإخلاء والموضحة في الجدول رقم (3)

الهدف : هو نقل من يتواجد داخل المبنى إلى مكان امن معد لهذه الغاية وتكون هذه العملية في حالات الكوارث الإجراءات

1. يتم اتخاذ القرار من قبل المدير أو من ينيبه بالتنسيق مع رؤساء الأقسام المعنية والدفاع المدني لاتخاذ الإجراءات اللازمة
2. يتم تشغيل نظام الإنذار والإعلان عن حالة الطوارئ لكافة أقسام المستشفى ليقوم كل منهم بالدور المناط به حسب الخطة.
3. يتم إبلاغ الجهات ذات العلاقة والمطلوب تقديم المساعدة منهم كجهاز الأمن العام والحاكم الإداري للمنطقة لاتخاذ الإجراءات الكفيلة بتأمين سلامة المرضى والكادر مثل نقلهم إلى المستشفيات الأخرى أو طلب سيارات إسعاف إضافية.
4. تتبع إجراءات الإخلاء في كل قسم بنفس طريقة الإخلاء الجزئي من قبل كادر القسم.
5. على رئيس القسم أو من ينيبه أن يتم إخلاء قسمة من المرضى بالتعاون مع فريق الإنقاذ والتأكد من أن المبنى تم إخلاءه كلياً
6. على كافة الأفراد البقاء خارج المبنى الذي تم إخلاءه حتى يعلن أن المبنى امن وبالمكان الدخول إليه
7. في مثل هذه الحالة تفتح غرفة العمليات، لقيادة العملية حسب الوضع الذي تراه مناسباً وحسب التطورات.
8. على كافة الأقسام متابعة التعليمات والتوجيهات من قبل مدير المستشفى أو من ينيبه لحين وصول رجال الدفاع المدني.

أماكن التي يجب الإخلاء إليها في حال الإخلاء الكلي  
جدول رقم (3)

الرقم	المكان المراد إخلاءه	المكان المراد الإخلاء إليه
1.	الطابق الأول الجناح الجنوبي (الأطفال)	منطقة الإخلاء الغربية
2.	الطابق الأول الجناح الشمالي	منطقة الإخلاء الغربية
3.	الطابق الأرضي	منطقة الإخلاء الغربية
4.	الطابق التسوية	منطقة الإخلاء الغربية

### تصنيف الحالات في حال حدوث طوارئ Triage :

يجب على طبيب الإسعاف المسؤول المناوب تسمية الفريق المكون من أطباء وتمريض قسم الإسعاف مؤهلين لغايات تصنيف الحالات حسب أولوية العناية بها بحيث يكون هذا الفريق على مدخل قسم الإسعاف والطوارئ ليكون أول من يطلع على الحالة فور وصولها للقسم ويضع عليها الرمز المناسبة لها.

الهدف:

لإجراء تصنيف سريع وليس تعريف للحالات ليتم توصيلها إلى منطقة العلاج المناسب للحالة حسب أهميتها كما هو مبين في الجدول المرفق

### الإجراءات:

- يعتبر طبيب الإسعاف المسؤول المناوب وممرض الإسعاف المناوب مؤهلين لهذه الغاية لإجراء عملية التصنيف.
- 1. يقوم هذا الفريق بتصنيف الحالات حسب خطورتها وأولوية معالجتها بوضع الرمز المناسب للحالة على اللاصق الطبي توضع على جبين المصاب.

2. تبعث كل حالة حسب التصنيف بمرافقة ممرضة إلى منطقة العلاج المناسبة ليقوم الفريق الطبي المعني بتلك المنطقة بإجراء اللازم للحالة.
3. على موظف السجل الطبي مرافقة فريق التصنيف واخذ كافة المعلومات وتسجيلها لديه لغايات المساعدة في تعريف هوية الحالة وأية علامات أخرى تميز الحالة لحين توفر معلومات أخرى.

Disaster Tag	Color اللون	Patient Condition حالة المريض	Priority الأولوية	Emergency Department (Treatment Area) منطقة المعالجة	The team who should do the treatment and operation of فريق المعالجة
A	Red احمر	For critical care patients	1	ICU	يتم توزيع العمل على الفريق من قبل رئيس قسم الإسعاف والطوارئ ورئيس قسم الجراحة حسب المستوى الذي وصلت اليه حالة الطوارئ
B	Yellow اصفر	For acute care patients	2	الباطني	
C	Green اخضر	For primary care patients	3	التنفسية	
D	Black اسود	For non-salvageable care patients للمتوفين	-	الجراحة	



## فرق الدفاع المدني في مستشفى الأميرة رحمة

يوجد في المستشفى فرق للإطفاء والإسعاف والإنقاذ لكل طابق في المستشفى موزعة على كافة الأقسام وكل فرق لديها واجباتها الموزعة أيضا.

### ☒ الواجبات والمسؤوليات لفرق الدفاع المدني في المستشفى :

توزيع الواجبات على كادر المستشفى حسب مهامهم ومواقعهم  
❖ تبليغ الدفاع المدني عن وجود حريق.

1. مهام ومسؤوليات غرفة العمليات  
☒ إدارة الأزمة والإشراف على تطبيق الخطة حتى وصول الدفاع المدني.  
☒ الاتصال والتنسيق مع الجهات الرسمية.  
☒ صلاحية إعطاء المعلومات للجهات الرسمية والإعلامية.  
☒ إعطاء الأمر باستخدام المخزون الاحتياطي.  
☒ البقاء على الاتصال بغرفة العمليات الرئيسية في المحافظة وتزويدها بالمعلومات أولا بأول عن حجم الحدث وأية معلومات أخرى .  
☒ التنسيق مع المستشفيات الأخرى إذا لزم الأمر.  
☒ متابعة أعمال الفرق وتوفير ما يلزم للمستشفى من كوادرات وإمكانيات أخرى
2. واجبات الإداري المناوب  
❖ التوجه إلى غرفة القيادة.  
❖ تنظيم غرفة القيادة وتجهيزها.  
❖ تسهيل التحاق جميع الكوادرات في مناطق عملها.  
❖ العمل على توزيع وتبليغ الكوادرات في جميع الأقسام
3. واجبات الشخص المبلغ وكادر القسم:  
☒ التخلي بروح الصبر والطمأنينة.  
☒ تشغيل جرس الإنذار.  
☒ تبليغ المقسم والرئيس المباشر.  
☒ البدء بإطفاء الحريق حتى وصول الفريق.
4. واجبات المسؤول المباشر في منطقة الحريق:  
• توزيع المهام والمسؤوليات على الكادر.  
• التأكد من فصل التيار الكهربائي والغازات الطبية.  
• الإشراف على عمليات الإطفاء والإخلاء والإنقاذ.
5. واجبات مناوب الصيانة:  
☒ فصل التيار الكهربائي و الغازات.  
☒ التأكد من جاهزية المخارج و الممرات
6. واجبات مأمور المقسم:  
❖ استلام الهاتف من الشخص المبلغ.  
❖ المناداة بالنداء الآلي ثلاثة مرات لتوجيه الفرق إلى مكان الحريق. أو إعطاء الأمر بالإخلاء.
7. واجبات فريق الإنقاذ والإخلاء:  
☒ إخراج الأشخاص الموجودين في المبنى أو أي مكان وإخلائهم حسب الخطة.  
☒ التنسيق مع فريق الإسعاف في حالة نقل المصابين .  
☒ التأكد من أن الإخلاء تم بأكمله ومن إعداد الموجودين تم نقلهم بالكامل.  
☒ التأكد من أن جميع الأوراق والملفات والأشياء المهمة تم نقلها.  
☒ إبلاغ الدفاع المدني بأعداد الأشخاص وأعداد الأشخاص الذين تم نقلهم ومن هم الذين لا يزالون بحاجة إلى نقل ومساعدة.  
☒ إرشاد جميع المتواجدين في المستشفى إلى مسالك الخروج ومخارج الطوارئ وأماكن الإسعاف.
8. واجبات فريق الإسعاف:  
• التأكد من أن جميع الأدوات والمعدات والمستلزمات والأدوية والأجهزة التي هم بحاجة موجودة في مكان الإسعاف.  
• تقديم الإسعافات الأولية للإصابات ولجميع الحالات.  
• التنسيق مع المستشفيات الأخرى لنقل المرضى.  
• البدء بنقل المرضى حسب الحالات.
9. واجبات فريق الإطفاء:  
☒ التوجه إلى مكان الحريق فور سماع النداء الآلي أو سماع جرس الإنذار.  
☒ استخدام الطفايات اليدوية وخرطوم الهوز ومحاولة إخماد الحريق.  
☒ غلق الأبواب لمنع انتشار الحريق في باقي المبنى.  
☒ إبلاغ الدفاع المدني في حال عد المقدرة على السيطرة على الحريق.
10. واجبات الحرس:  
☒ حفظ النظام والأمن .  
☒ إرشاد الأشخاص إلى مسارات ومخارج وأماكن الإخلاء.  
☒ إرشاد الدفاع المدني إلى الحريق
11. واجبات قسم الحركة :  
♦ التأكد من جاهزية سيارات الإسعاف باستمرار.  
توفير عدد من السائقين كافي لنقل المرضى

خطة الطوارئ والكوارث مستشفى الأميرة رحمة

## إدامة الخطة:

1. يجب أن تراجع الخطة سنوياً على الأقل.
2. مراجعة نقاط الضعف عند تغيير الخطة أو إجراء تمرين وهمي
3. تحديث الخطة عند إجراء تغيير بالكادر أو تصبح الخطة غير فعالة

## التدريب

- لضمان هذه الخطة سواء كان التطبيق من خلال تمرين وهمي أو استجابة للحقيقة لا بد من وجود كادر مدرب من خلال خطة ما ولضمان ذلك لا بد من:
1. وجود جهة مختصة مشرفة على التدريب
  2. إجراء تمرين وهمي بالتعاون مع الدفاع المدني.

## تقييم الخطة

- في حالة وجود كوارث يتم تقييم أولي لسلامة الأرواح ومن ثم يتم تقييم الموارد والممتلكات وتقييم مدى استجابة الفرق وكيفية التعامل مع الوضع وبناء عليه يتم تعديل الخطة إن لزم ذلك.
- تقييم الخطة سنوياً من قبل المدير ولجنة السلامة العامة ولجنة إعداد الخطة وتقييم عند إجراء تغيير في المباني. زيادة طابق مثلاً.

## التمرينات

- المشاركة بإعادة تقييم ما بعد الازمة
- تدريب العاملين بالمستشفى على التعامل مع الإصابات وتصنيف ونقل المرضى من مكان الكارثة الى مكان امن وتقييم مدى فاعلية الاستجابة وقيام كل عضو بواجبه فيها.
- تنفيذ التمارين إما جزئي أو كلي حسب الحاجة
- المشاركة بعمل سيناريوهات لتمرين وهمية مع الجهات ذات العلاقة اعداد خطط مسبقة ودراسات وفرصيات محتملة قبل حدوث الكارثة يجرى التمرين داخلياً سنوياً.

## الحالات المستثنية من التمرين

- 1- مراجعي قسم الإسعاف.
- 2- مرضى . I.C.U.
- 3- قائمة العمليات اليومية.

## كيف نتصرف في حالة نشوب حريق:

1. وجود كادر مدرب ومؤهل على التعامل في حالة حدوث حريق.
2. حماية المرضى والكادر والزوار والممتلكات العامة والخاصة بالمرضى.
3. القدرة على التعامل مع هذا النوع من الكوارث.
4. توضيح اليه الطرق المعدة للإخلاء.
5. الالتزام بخطة مكافحة الحريق.

## إجراءات تطبيق خطة الحريق :

أولاً : الجاهزية:

1. التأكد من نظام الإطفاء ووجود عدد كافي من الطفايات.
  2. إجراء الصيانة الوقائية للطفايات وفقا إلى الحريق.
  3. التأكد من تطبيق كافة التعليمات الخاصة بهذا الموضوع و منع التدخين.
  4. تدريب كافة الكادر على عملية الإخلاء.
- ثانيا : الاستجابة في حالة وقوع الحادث:
- في حالة ملاحظة أو شعور بوجود دخان صغير ام كبير نتبع ما يلي:
1. ابقى هادئا واستعمل حكمتك لإنقاذ المرضى.
  2. نقل المرضى إلى جناح آخر.

## رابعاً: إجراءات الطوارئ المتبعة في الظروف الجوية القاسية

الهدف العام:

وضع تعليمات تبيين التدابير والإجراءات الواجب اتخاذها في حال تعرض المملكة لظروف بيئية طارئة أو كوارث طبيعيه ووضع الأولوية المناسبة للعمل بناءً على مقتضيات المواقف وبالمصادر البديلة المتوفرة لكافة الموارد لحين عودة الأمور إلى طبيعتها بعد فترة زمنية محددة.

الهدف:

1. المحافظة على الأرواح والممتلكات.
2. التهيو والاستعداد في حالات الطوارئ التي قد تحدث والتنسيق مع كافة الأقسام.
3. تطوير خطة للتعامل مع المشاكل الناجمة عن فصل الشتاء كالفيضانات, وتراكم الثلوج وحدوث حالات الإنجماد وما ينجم عليها مخاطر على الموظفين والمراجعين.
4. التأكد من كفاية الموارد البشرية والمادية في أقسام المستشفى خلال فترة الطوارئ الناجمة عن تقلبات الطقس.

الإجراءات:

1. تجتمع غرفة العمليات والمكونة من رؤساء معظم أقسام المستشفى بحيث تتفق على آلية استمرارية العمل بحيث تحافظ على جودة الخدمات المقدمة للمرضى وتقليل المخاطر المحتملة للموظفين والمراجعين بدون أن يحصل نقص في الموارد البشرية والمادية خلال فترة الطوارئ الناجمة عن تقلبات الطقس.
2. يتم توزيع المهام على أعضاء لجنة الطوارئ بحيث يجتمعوا بأقسامهم لتحديد آلية العمل المطلوبة بأعلى درجات الكفاءة.
3. طلب برنامج طوارئ من كل قسم خلال الفترة الطارئة المعلنة بحيث تتوفر قائمة بأسماء الموظفين الذين لديهم إمكانية إحضارهم للدوام مع أرقام هواتفهم وتبليغهم بذلك ان دعت الحاجة لذلك حسب أولويات الدوام بحيث يقوم بتغطية ساعات العمل الأشخاص الأقل تضرراً في حال حضورهم.
4. التأكد من جاهزية الأقسام من حيث المستهلكات والمستلزمات الطبية والأدوية لإدامة الخدمات العلاجية والرعاية الصحية.
5. تعويض النقص الذي يطرأ في أحد الأقسام من الأقسام الأخرى أو من كادر الاحتياط حسب القائمة التي تضم أسماء الكوادر وأماكن سكنهم.
6. متابعة سير العمل أثناء حالة الطوارئ وعمل تقييم لتحديد نقاط الضعف وعمل خطة تصحيحية للمرات القادمة.
7. التنسيق مع الجهات المختصة لإحضار الكوادر المطلوبة في حال تعذر وصولهم لاماكن عملهم مع ضرورة تواجدهم في المستشفى.
8. التنسيق مع كافة الأقسام للتنسيق بينها مثلا الحركة لإحضار الكوادر المطلوبة. لـخ
8. الاتفاق على آلية موحدة ما بين رؤساء الأقسام في حالات تأخير الدوام أو تعطيل الدوام بسبب الأحوال الجوية بحيث تضمن استمرارية جودة الخدمات المقدمة مع تفادي المخاطر المحتملة للكوادر في خلال تنقلهم للوصول إلى أماكن عملهم.

مهام الكادر

1. الالتزام بسياسة الاستلام والتسليم بحيث لا تؤثر على سير العمل أو حياتهم.

خطة الطوارئ والكوارث مستشفى الأميرة رحمة

2. التزام جميع الكوادر بأقسامهم وعدم ترك مكان العمل إلا بعلم المسؤول المباشر.
3. تبليغ الرئيس المباشر في حال حدوث أي خلل.
4. الالتزام بالحضور لمكان العمل عند الاستدعاء