

خطة الطوارئ في المستشفيات

محمد علي حمدي

١٢ أيلول ٢٠١٣

تعريفات

- الكارثة على مستوى المستشفى: إنها حالة استثنائية يتبعها عدم توافق بين الحاجات والإمكانيات تعيق العمل الطبيعي للمستشفى وتتطلب إجراءات وتدابير خاصة.
- الخطة على مستوى المستشفى = الخطة البيضاء
- الخطة على مستوى الوطن = الخطة الحمراء

أهداف خطة الطوارئ

- إنشاء هيئة ذات هيكلية لإدارة الكوارث وتحقيق أقصى مستوى لعمل المستشفى.
- إشراك كافة الفاعلين، بما فيهم الموظفون الإداريون، والوجستية والاختصاصيون.
- القدرة على تعبئة الموارد بصورة مستمرة طوال ٢٤ ساعة في اليوم، وسبعة أيام في الأسبوع.
- التفاعل على مختلف مستويات القيادة.
- الهدف النهائي هو تقليص الوفيات والأمراض الناجمة عن الكارثة.

المدخل لخطة الطوارئ

Impact Estimation

L: Low

M: Medium

H: High

Gravity

M	H	H
L	M	H
L	L	M

Red Zone

=

High level risk

Frequency

إجراءات خطة الطوارئ السبعة

- لجنة الأزمة: تكوينها ودورها
- تفعيل خطة الطوارئ: يجب أن يكون تفعيل هذه الخطة خاضعاً للمدير العام للمستشفى الذي يتوجب عليه إعلام السلطات المحلية والوطنية
- دعوة الموظفين
- تقييم الحاجات وتحديد الأولويات
- الأيواء والنازحون
- الإعلام: الداخلي والخارجي
- التدريب والتدريب
- التنسيق مع المستشفيات القريبة الأخرى ومع مراكز وأعضاء جمعية الصليب الأحمر والدفاع المدني ومراكز الإسعاف.

التحضير لكل نوع من الكوارث

على كل مستشفى الاستعداد لمواجهة كل نوع من أنواع الكوارث بحيث تشمل خطة الكوارث التالي:

- نوع الكارثة المحتملة
- المخاطر المحتملة للمصابين
- المخاطر المحتملة على المستشفى
- خطة المواجهة
- العاملين الصحيين المختصين بكل نوع من المخاطر
- الأدوية والمعدات واللوازم الخاصة بكل نوع من المخاطر
- تأمين الإقامة للموارد البشرية العاملة

التنسيق مع المؤسسات الأخرى

يجب أن تشمل خطة الكوارث في المستشفى كيفية التواصل والتنسيق مع المستشفيات والمؤسسات الصحية الأخرى. يجب أن تتلاءم هذه الخطة مع خطط هذه المؤسسات وألا تتعارض معها. ويتم ذلك من خلال الإجتماع مع هذه المؤسسات قبل وضع خطة الطوارئ للوقوف على النظم المتبعة لديها بحيث تشمل الخطة التالي:

- التفاعل بين المستشفيات
- التفاعل مع مؤسسات الإنقاذ والإسعاف
- التعامل مع المتطوعين
- التعامل مع المؤسسات الأمنية والقضائية

إدارة أخطار محدّدة

يجب ان تشمل خطة الطوارئء مواجهة اي تهديد محدّد أو استخدام فعلي لمادة:

- نووية كيميائية

- شعاعية

- بيولوجية

عن طريق الخطأ أو عن قصد

الخطوات الواجب إتخاذها لمواجهة مخاطر محتملة داخل المستشفيات

إن أهم ما يجب فعله هو:

- إتخاذ إجراءات السلامة المطلوبة لكل مصدر خطر
- وضع خطط بديلة في حال نفاذ مادة حيوية أو تعطل أي آلة
- الإحتفاظ بالخرائط التالية بمتناول اليد:

—خرائط البناء

—خرائط إمدادات المياه

—خرائط الكهرباء

—طرق نقل النفايات

—أماكن تخزين المواد الخطرة

نظام كشف الحريق وكيفية إيقافه

إخلاء المستشفى

قد يضطر المستشفى إلى إجراء عملية إخلاء للمرضى والموظفين نظراً لوجود خطر على سلامتهم. عندها يجب على العاملين إتباع خطة الإخلاء.

تحديد مناطق الفرز

- يجب أن تحدّد المناطق داخل قسم الطوارئء وتُصنّف بالألوان ليتمكن الموظفون بسرعة من استكشاف المناطق **الحمراء**، و**الخضراء**، و**الصفراء** والسوداء مما يسهل توجيه توافد المرضى إلى قسم الطوارئء.

في حال الانسكاب الكيميائي

يجب تبني المبادئ التالية :

- تحذير وحماية موظفي التدخل وتبادل المعلومات بشأن الوضع.
 - إنشاء بأسرع ما يمكن وحدة معنية بإزالة التلوث خارج المستشفى.
 - إزالة التلوث ذات أهمية قصوى ولا بد من أن تسبق التدخل الطبي.
 - تأمين كافة مداخل ومخارج المستشفى وسدها.
 - تنظيم عمليات الانقاذ في إطار الإجراءات المعتمدة.
- لا يمكن لمستشفى أن يعمل بمعزل عن غيره بل يجب أن يشترك مع الآخرين في الاستعداد وإجراء الاتصالات.

عملية الفرز خلال الكوارث

- يحصل الفرز خلال الكوارث عند باب قسم الطوارئ في حين أن الفرز اليومي يحصل داخل هذا القسم.
- لا يجب أن يستغرق الفرز أكثر من ستين ثانية لكل مريض.
- أما بالنسبة إلى الفرز اليومي فالوقت لا أهمية له.
- تستخدم أربع فئات خلال فرز الكوارث لتصنيف وضع المرضى.
- أما الفرز اليومي فيستخدم خمس فئات (ESI = مؤشر حدّة الطوارئ) من ١ (حدّة شديدة) إلى ٥ (حدّة ثانوية أو ضعيفة).
- يتم التصنيف بالألوان لتقليص الوقت المستغرق في التبليغ

شكرا