



وزارة الصحة
المملكة الأردنية الهاشمية

خطة طوارئ مستشفى الأميره ايمان / معدي

ملاحظات	الجهة القائمة بالتغيير	التاريخ	النسخة
	لجنة تحديث خطة الطوارئ	28/9/2023	النسخة الأولى

المراجعة الدورية

رقم النسخة	الصلاحية	تاريخ آخر مراجعة	تاريخ المراجعة القادمة
1.0	24 شهر*	22/10/2023	22/10/2025

* وفي حال اقتضى الأمر

لجنة إعداد الخطة

التاريخ	التوقيع	المسمى الوظيفي / مكان العمل	الاسم
31/7/2023		مدير مديرية الأزمات/ رئيس اللجنة /أخصائي طب كوارث/أخصائي طب طوارئ/ وزارة الصحة	الدكتور إبراهيم محمد نبيب
8/6/2023		رئيس قسم الخطط والدراسات / منسق اللجنة/مديرية الأزمات/ وزارة الصحة	م. ق الدكتور كايد عبده بني سلامه
18/6/2023		أخصائي جراحة عامة/ الخدمات الطبية الملكية	الدكتور فريد فواد حتر
8 June 2023		أخصائي طب طوارئ جامعة العلوم والتكنولوجيا الأردنية/ مستشفى الملك عبدالله الجامعي	الدكتور أنس محمد العكور
29/07/2023		أستاذ في طب الطوارئ/ رئيس إختصاص طب الطوارئ/ جامعة العلوم والتكنولوجيا الأردنية/ مستشفى الملك المؤسس عبدالله الجامعي	الدكتورة لقاء عبدالرضا الرفيع
24/6/2023		رئيس قسم الإسعاف والطوارئ / مستشفى الأميرة بسمة / وزارة الصحة	الدكتور نيث كمال زيد الكيلاني
8/6/2023		مدير مستشفى عمان الميداني / وزارة الصحة	الدكتور خالدون إبراهيم محمد خضر
8/6/2023		إدارة المستشفيات / وزارة الصحة	الدكتور طارق محمد منصور
8/6/2023		رئيس إختصاص طب طوارئ/ رئيس جمعية طب الطوارئ الأردنية/ الجامعة الأردنية	الدكتورة ربا عبدالقادر سعيد الحمد
29/6/2023		أستاذ مساعد/ الجامعة الأردنية	الدكتور إيهاب محمد العساسفة
8/6/2023		رئيس شعبة سلامة المرضى/ مديرية التطوير المؤسسي / وزارة الصحة	السيد عبدالله علي الكساسبة
9 June 2023		مساعد المدير الطبي/ رئيس قسم العناية المركزة / المستشفى التخصصي/ جمعية المستشفيات الخاصة	الدكتور محمد خليل عزوقة

مراجعة قسم الجودة

التوقيع	التاريخ	المسمى الوظيفي	لجنة المراجعة
	2023/10/23	ممرضة قانونية	الاء محمد داوود ابو زيد
	2023/10/23	ممرضة قانونية	نجوى برهم سلامة المناصير
	2023/10/23	ممرضة قانونية	وفاء ابراهيم سلامة السميرت

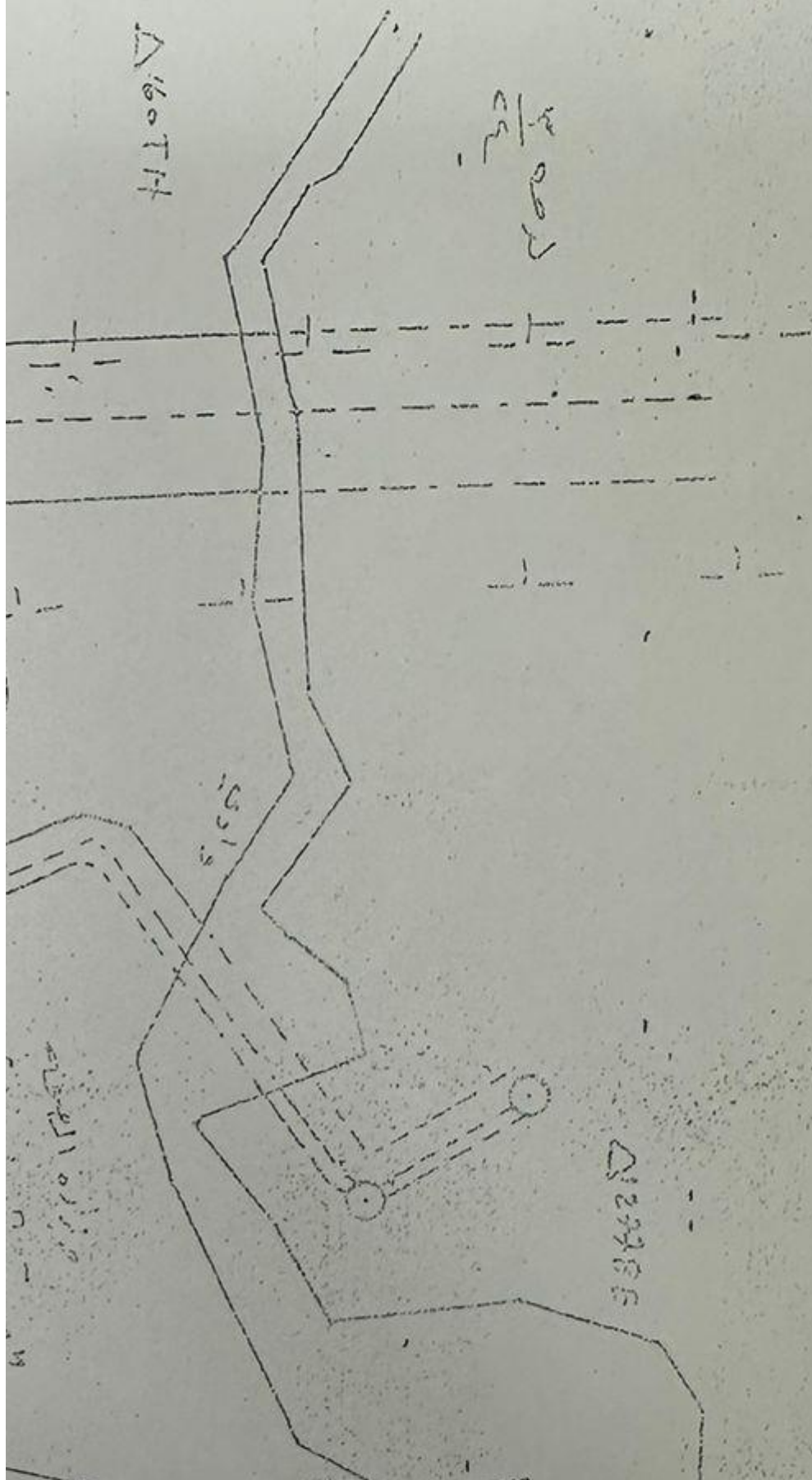
جدول المحتويات

الصفحة	الموضوع
	<p>المقدمة</p> <p>تعريفات</p> <p>الرؤية</p> <p>الرسالة</p> <p>الهيكل التنظيمي للمستشفى</p> <p>المعلومات الأساسية للمستشفى</p> <p>الأنظمة المستخدمة في المستشفى</p> <p>رسم كروكي للمستشفى</p> <p>تقرير حصر وتحليل المخاطر</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ قائمة المخاطر الأكثر تهديدا ونسبة التهديد على مستوى المنشأة الصحية Hazard Vulnerability Analysis (HVA) ▪ قائمة المخاطر الأكثر تهديدا ونسبة التهديد على مستوى المنشأة الصحية (ISPR) <p>الهيكل التنظيمي لإدارة الحدث</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ الاسم-المنصب-الجوال-الإيميل لقائدي وضباط الهيكل التنظيمي لإدارة الحدث ▪ الاسم-المنصب-الجوال-الإيميل لأعضاء فرق القيادات في الهيكل التنظيمي لإدارة الحدث ▪ بطاقات المهام (قبل - أثناء - بعد) الكارثة <p>مستويات الاستجابة والقيادة بالمحافظة</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ تحديد إجمالي الأسرة في المستشفى ▪ برنامج تحديد مستويات الاستجابة والتصعيد بالمستشفى <p>نظام إدارة الحدث:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. بروتوكولات التبليغ وتمرير البلاغات بين الجهات ذات العلاقة 2. بروتوكول تفعيل فرقة عمليات الطوارئ في المستشفى 3. بروتوكول تفعيل خطة الطوارئ والتنبيهات 4. بروتوكول الأمن والسلامة في المستشفى 5. بروتوكول فرق الاستجابة الطبية 6. بروتوكول فرز ونقل الحالات 7. بروتوكول مركز معلومات السجلات الطبية

<p>8. بروتوكول الإخلاء الطبي في الكوارث الخارجية</p> <p>9. بروتوكول إدارة السعة السريرية</p> <p>10. بروتوكول توفير الأدوية الطبية عند النقص</p> <p>11. بروتوكول توفير المعدات والتجهيزات الطبية عند النقص</p> <p>12. بروتوكول توفير العناية الطبية المتقدمة أثناء الحدث</p> <p>13. بروتوكول توفير الدم ومشتقاته عند الحاجة</p> <p>14. بروتوكول التحضير والتواصل لوسائل الاتصال في المحافظة</p> <p>15. بروتوكول تقديم الخدمة الطبية-النفسية-الاجتماعية</p> <p>16. بروتوكول صيانة سيارات الإسعاف</p> <p>17. بروتوكول رفع التقارير والتحديث الدوري وتبادل المعلومات</p> <p>18. بروتوكول التنسيق مع الجهات المشاركة في إدارة الحدث</p> <p>19. بروتوكول انتهاء الحدث</p> <p>20. بروتوكول التعافي</p> <p>21. بروتوكول إدارة خدمات دفن الموتى</p> <p>المرفقات:</p> <p>الخرائط</p> <p>خريطة المحافظة</p> <p>خريطة الفرز</p> <p>سجل الجاهزية والاستعداد</p> <p>بيانات المتدربين</p>

المعلومات الأساسية / مستشفى الأميرة ايمان / معدي	
المحافظة	البلقاء
المدينة	لواء ديرعلا / معدي
اسم المنشأة	مستشفى الأميرة ايمان / معدي
مساحة المنشأة	4000 م ²
عدد المباني الرئيسية في المنشأة	(1)
عدد المباني الفرعية في المنشأة	(9)
طبيعة المستفيدين من المنشأة	عملاء المستشفى (مرضى ، زوار ، موظفين)
الأقسام الحرجة في المنشأة	العناية الحثيثة ، الخداج

الأنظمة المستخدمة في مستشفى الأميرة ايمان / معدي	
الكهرباء	شركة الكهرباء الاردنية ، المولد الاحتياطي
الغازات الطبية	خزان اكسجين ، اسطوانات اكسجين و نيتروس
شبكة الاتصال والتواصل	مقسم المستشفى ، الهواتف الخلوية ، الواتس اب
نظام الاطفاء	مضخات حريق،خزان ماء،شبكة هيدرونت،اجهزة انذار الحريق
مصادر المياه	سلطة وادي الاردن ، بئر ماء سعة 600 م ³



Δ 160 TH

3000

551's

Δ 2222

Handwritten notes on the left side, including what appears to be a date '10/10/10' and other illegible characters.

الرؤية والرسالة

الرؤية :

الريادة في تقديم خدمات صحية مثلى على مستوى مستشفيات وزارة الصحة .

الرسالة :

نحن مستشفى الأميرة ايمان نسعى الى تقديم خدمات رعاية صحية آمنة الى سكان لواء ديرعلا في محافظة البلقاء وجميع مراجعي المستشفى من مختلف المناطق بعدالة و كفاءة تحقق رضا متلقي الخدمة و مقدميها

ضمن

الموارد المتاحة من خلال تأهيل الكوادر و التحسين المستمر .

الهيكل التنظيمي

المقدمة

خطة الطوارئ للمنشأة الصحية الهدف منها هو الجاهزية والاستعداد وتجنب الأخطاء التي من شأنها أن تؤدي إلى تفاقم حالة الطوارئ. قد تبرز عملية التخطيط أوجه القصور، مثل نقص الموارد (المعدات، والموظفين المدربين، والإمدادات)، أو العناصر التي يمكن تصحيحها قبل حدوث حالة الطوارئ. بالإضافة إلى ذلك، تعمل خطة الطوارئ على تعزيز الوعي بالسلامة وتظهر التزام المنشأة بسلامة العاملين.

الكارثة

هي حدث طارئ ينتج عن أسباب طبيعية أو من صنع الإنسان وتشكل تهديداً وخطراً على حياة وصحة أعداد كبيرة من الناس وتلحق دماراً في الممتلكات الخاصة والعامة والبيئة ويتطلب التدخل الفوري للتعامل مع الآثار الاجتماعية من شغب وحروب إلخ.

الازمة

الازمة هي حالة طارئة وغير متوقعة تحدث في المجتمع أو العالم ، تؤثر على الصحة العامة والرفاهية الاجتماعية والاقتصادية و تتمثل الأزمات الصحية في تفشي الأمراض المعدية المتفشية بشكل واسع في منطقة محددة أو على مستوى العالم، أو في حوادث كبيرة مثل الكوارث الطبيعية أو الحوادث الكيميائية أو الإرهابية التي تسبب في إصابة الناس بصورة كبيرة وشديدة، وتتطلب تدخلات وإجراءات سريعة وفعالة للحد من الأضرار والتحكم في الوضع.

تؤدي الأزمات الصحية إلى زيادة الطلب على الخدمات الصحية والدعم الطبي والتمويل، وتتطلب تنسيقاً وتعاوناً قوياً بين المؤسسات الصحية والحكومات والمنظمات الدولية والمجتمع المدني، وتعتبر إدارة الأزمات الصحية من أكبر التحديات التي تواجه البلدان والمجتمعات في العصر الحديث.

خطة الطوارئ

هي خطة تهدف إلى الاستجابة للأحداث المفاجئة ، المتفاجئة والتعامل معها وتصنيفها ومواجهة آثارها ونتائجها، وهي خطة تقوم على الدراسة والتحليل والتخطيط، والمعرفة والدروس المستفادة من التجارب السابقة واستخدام المعلومات والبيانات كأساس للقرار السليم. تختص بإدارة الأزمات والكوارث من خلال التعامل الفوري مع الأحداث لوقف تصاعدها والسيطرة عليها وتحجيمها وحرمانها من مقومات تعاضدها

دورة إدارة الطوارئ:



التخفيف: الإجراءات المتخذة للتقليل من آثار الكارثة مثل تحليل مواطن الضعف الصحية .
الاستعداد: هي الإجراءات والتدابير التي توضع للاستجابة للكارثة حال حدوثها مثل خطط الاستجابة، التدريب والمحاكاة.

الاستجابة: الجهود والإجراءات المبذولة للتعامل مع آثار الكارثة حين وقوعها.

التعافي: الجهود والإجراءات المبذولة للعودة بالمنشأة الصحية إلى الوضع الطبيعي (مقابل الأزمة

حصر وتحليل المخاطر:

تعتبر عملية حصر وتحليل المخاطر من أهم الإجراءات الداعمة لجميع محاور إدارة الكوارث، حيث يتطلب وضع خطط الاستعداد والاستجابة تحليل نوع الخطر المتوقع. تقوم لجنة إعداد خطة الطوارئ بالتنسيق مع منسق المخاطر / وحدة الجودة في المستشفى ومندوب عن الدفاع المدني في حصر وتحليل المخاطر بالتنسيق والمتابعة مع الأقسام الداخلية بالمستشفى.

Emergency Management Hazard and Vulnerability Assessment Tool

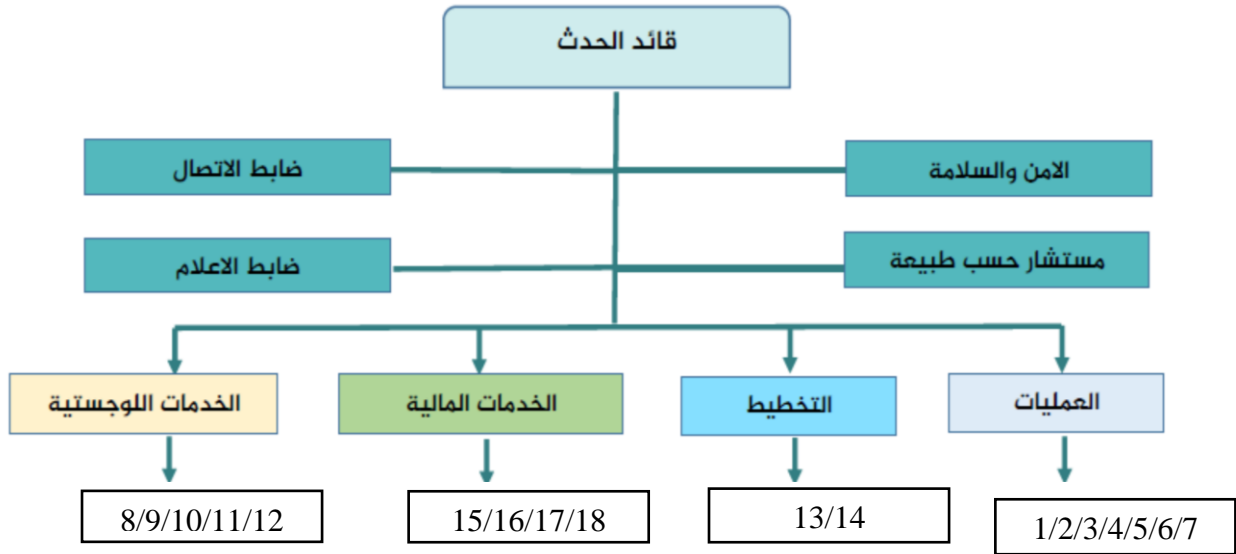
EVENT	PROBABILITY	SEVERITY = (MAGNITUDE - MITIGATION)			PREPARED- NESS	INTERNAL RESPONSE	EXTERNAL RESPONSE	RISK
		HUMAN IMPACT	PROPERTY IMPACT	BUSINESS IMPACT				
	<i>Likelihood this will occur</i>	<i>Possibility of death or injury</i>	<i>Physical losses and damages</i>	<i>Interruption of services</i>	<i>Preplanning</i>	<i>Time, effectiveness, resources</i>	<i>Community/ Mutual Aid staff and supplies</i>	<i>Relative threat*</i>
SCORE	0 = N/A 1 = Low 2 = Moderate 3 = High	0 = N/A 1 = Low 2 = Moderate 3 = High	0 = N/A 1 = Low 2 = Moderate 3 = High	0 = N/A 1 = Low 2 = Moderate 3 = High	0 = N/A 1 = High 2 = Moderate 3 = Low or none	0 = N/A 1 = High 2 = Moderate 3 = Low or none	0 = N/A 1 = High 2 = Moderate 3 = Low or none	0 - 100%
HAZMAT HAZARD								
Chemical Exposure, External	1	3	0	3	1	3	1	%
Hazmat Incident	2	3	1	1	1	1	1	%
TECHNOLOGICAL HAZARD								
Internal Fire	3	3	3	3	1	1	1	%
Supply Chain Shortage / Failure	1	3	2	2	1	1	1	%
Generator Failure	1	3	2	2	1	1	1	%
Evacuation	1	3	3	3	1	1	1	%
Communication / Telephony Failure	1	1	1	1	1	1	1	%
HUMAN HAZARD								
Mass Casualty Incident	2	2	2	2	1	1	1	%
Trauma	2	2	2	2	1	1	1	%
Patient Surge	2	2	1	3	1	1	1	%
Pandemic	1	3	3	3	1	1	1	%
Seasonal Influenza	2	1	1	1	1	1	1	%
Strikes / Labor Action / Work Stoppage	0	3	0	3	0	0	1	%
Infectious Disease Outbreak Epidemic	1	3	3	3	1	1	1	%
Workplace Violence / Threat	3	3	2	1	1	1	1	%
NATURAL HAZARD								
Earthquake	3	3	3	3	1	1	1	%
Flood, Snow	3	3	3	2	1	1	1	%
Temperature Extremes	3	3	2	2	1	1	1	%
Drought	1	2	0	1	3	3	1	%
Wild Fire	0	0	0	0	0	0	1	%
Landslide	1	2	1	1	3	3	1	%
AVERAGE SCORE	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0%

*Threat increases with percentage.

RISK = PROBABILITY * SEVERITY

0.00 0.00 0.00

مركز القيادة والسيطرة في مستشفى الأميرة ايمان / معدي :



جدول : الوظائف المساندة في حالة الطوارئ ونطاقها في مركز قيادة الحدث في المستشفى

وضع خطط وآليات العمل الخاصة بوحدة الاستعداد والتخطيط للطوارئ وإدارة الكوارث والأزمات والاستجابة السريعة لحالات الكوارث الداخلية والخارجية

النطاق	الوصف	رقم الوظيفة المساندة في حالة الطوارئ
الفرق الطبية مسؤولة عن تقديم الرعاية الطبية الطارئة.	الفرق الطبية	1.
قائد منطقة الفرز الطبي يمكن تعيينه بقيادة فريق طبي وفني لتقديم أنشطة الفرز والعلاج وفقاً للبروتوكولات الطبية	(منطقة الفرز) و (منطقة العلاج)	2.
فريق الاستجابة السريعة عبارة عن مجموعة من الأطباء الذين يمكن للتمريض وموظفي المستشفى الآخرين الاتصال بهم في أي وقت لتوفير خبرة الرعاية الحرجة	فريق التدخل السريع	3.
تأمين نقل المرضى والفريق الطبي أثناء الكارثة	فريق الدعم والإسناد (النقل الإسعافي)	4.
تقييم كفاءة الإجراءات الوقائية المتخذة بال مستشفى لمجابهة أي وباء محتمل وعمل فريق لتقصي ومتابعة الأمراض المعدية	الصحة العامة	5.
التأكد من جاهزية مولدات الطاقة والغازات الطبية	الصيانة	6.
تقييم عدد الإصابات وعدد الأسرة المتاحة وعمل الاتصالات مع فريق الفرز والعلاج والأقسام الداخلية بالمستشفى والتواصل مع طاقم التمريض الذين انتهت مناوبتهم للقدوم الي مكان العمل حسب خطة الكوارث	التمريض	7.
إجراء الوظائف المخبرية الضرورية لضحايا الكوارث في مناطق العلاج المختلفة وتوفير كافة وحدات الدم ومشتقاته	(المختبر وبنوك الدم)	8.

إجراء الفحوصات الإشعاعية الضرورية لضحايا الكوارث	(الأشعة)	.9
توفير مخزون كاف من الأدوية ليكون جاهزاً للاستخدام في حالة الكوارث	(الصيدلة)	.10
التواصل المباشر بأسر المرضى ومساعدة المرضى والمصابين وإعداد التقارير	(الخدمة الإجتماعية)	.11
توفير مخزون كاف من المستلزمات الطبية ليكون جاهزاً للاستخدام في حالة الكوارث	الإمداد والتموين الطبي التزويد والإعاشة	.12
وضع السياسات الخاصة بالمستشفى للتخطيط والاستعداد والاستجابة للكوارث الداخلية والخارجية	التخطيط والاستعداد	.13
تأمين وجود وثائق وسجلات طبية لجميع الحالات الطارئة وحالات الدخول	السجلات الطبية	.14
تحديد المهام الإدارية والاحتياجات المالية والطرق المثلى و النظامية لتحصيلها و صرفها أثناء الحدث حسب وضعه وتطوراته	المالي والإداري	.15
تحديد المهام الإدارية والاحتياجات المالية والطرق المثلى و النظامية لتحصيلها و صرفها أثناء الحدث حسب وضعه وتطوراته	الموارد الذاتية	.16
تخطيط احتياجات المستشفى من المستلزمات والأجهزة اللازمة لأداء مهامها، بالتنسيق مع الوحدات الإدارية المعنية	العقود والمشتريات	.17

إرشادات مهمة

- 01 قم بارتداء السترة المخصصة لك ، وتوجه إلى المكان المخصص لك.
- 02 راجع عمل قيادات الهيكل التنظيمي .
- 03 قم بأخذ شرح عن الحدث والهدف الاستراتيجي من إدارة الحدث من قائد الحدث.
- 04 قم بتحديد هدفك في إدارة الحدث ومن ثم قم بشرحه لفريق عملك مع توزيع المهام والصلاحيات لهم.
- 05 قم بالإشراف على الخطة التنفيذية الخاصة بفريقك مع مراجعتها دورياً خلال إدارة الحدث والالتزام بها.
- 06 قم بتوثيق كل النشاطات الخاصة بفريقك.
- 07 التزم بالخطة التنفيذية
- 08 قم بعمل تحديث دوري لقيادتك عن كل النشاطات وفقاً للخطة التنفيذية المعتمدة.
- 09 تأكد من عمل أدوات الاتصالات الخاصة بك باستمرار وبلغ عن أي أعطاب مباشرة.
- 10 قم باستخدام النماذج المعتمدة في إدارة الحدث .

تعريف مركز القيادة:

قائد الحدث	هو الشخص المسؤول عن كل النشاطات المتعلقة بإدارة الحدث أو الكارثة
ضابط الاتصالات	هو الشخص المسؤول عن تنسيق جميع الاتصالات داخل المنشأة الصحية والاتصالات الخارجية والتنسيق وتدوين جميع المعلومات التي تخص الكارثة لاستخدامها
ضابط الإعلام	هو الشخص المسؤول عن التغطية الشاملة لجميع النواحي الإعلامية للحدث
ضابط السلامة	هو الشخص الذي يراقب السلامة في جميع عمليات إدارة الحدث بما في ذلك السلامة الصحية لفريق إدارة الحدث.
قائد عمليات	هو الشخص المسؤول عن تفعيل والإشراف على بنود الخطة التنفيذية و من ضمنها فرق الفرز الخارجي والداخلي
قائد التخطيط	هو الشخص المسؤول عن جمع (تقييم) وتوزيع المعلومات ذات العلاقة بالحدث والتي تستخدم في معرفة الوضع الحالي للحدث, توقع المسارات المحتملة لتطور الحدث, التجهيز للاستراتيجيات البديلة للحدث وإرسال التقارير اللازمة أثناء وبعد الحدث كما أنه يحرص على الاستخدام الأمثل لجميع المواد أثناء إدارة الحدث
قائد الدعم اللوجستي	هو الشخص المسؤول عن المواد والتجهيزات الداعمة للاستجابة للحدث
قائد شؤون المالية والإدارية	هو الشخص المسؤول عن جميع النواحي المالية المتعلقة بإدارة الحدث

بطاقات مهام ما قبل الحدث:

قائد الحدث		
المسؤول	المهام	الهدف
قائد الحدث صاحب الصلاحية أو من ينوب عنه	<ul style="list-style-type: none"> الاطلاع على الخطة العامة للطوارئ داخل المستشفى اعتماد خطة ادارة الحدث اعتماد أعضاء إدارة الحدث الاطلاع على مهام فريق العمل مراجعة واعتماد تقارير الدروس المستفادة والعمل على تحسينها بعد كل فرضية أو حدث 	<ul style="list-style-type: none"> التحكم في الحدث وتقليل الخسائر في الأرواح والممتلكات وتحسين الأداء معرفة نقاط الضعف والعمل على تحسينها

ضباط الاتصال		
المسؤول	المهام	الهدف
ضباط الاتصال	<ul style="list-style-type: none"> الاطلاع على الخطة التأكد من تحديث جميع أرقام وبيانات التواصل تنسيق الاتصالات بين أعضاء الفريق والقطاعات الأخرى 	تعزيز التواصل بين أعضاء الفريق والجهات الأخرى

ضابط الاعلام		
المسؤول	المهام	الهدف
ضابط الإعلام	<ul style="list-style-type: none"> وضع خطة إعلامية لإدارة الأحداث تحديد الوسائل الإعلامية التي سوف يتم استخدامها لتغطية إدارة الأحداث. 	تعزيز قنوات التواصل للتفاعل أثناء الحدث

ضابط الامن والسلامة		
المسؤول	المهام	الهدف

الأمن والسلامة	<ul style="list-style-type: none"> متابعة وضع الخطط والتدابير لضمان سلامة المستشفى والكوادر الطبية والمرضى. الإشراف على خطط الإخلاء بالمستشفى التأكد من سلامة مواقع الاستجابة للحدث والالتزام بالمعايير المعنية. التنسيق مع الجهات الأخرى المعنية بأمن وسلامة الأفراد داخل المستشفى 	وضع الأسس و القواعد المناسبة لحفظ أمن المستشفى و سلامة الكوادر الصحية و المرضى
----------------	---	--

الضابط المالي و الإداري		
المسؤول	المهام	الهدف
قائد المالي والإداري	<ul style="list-style-type: none"> وضع الخطط الخاصة للشؤون المالية والإدارية للاستجابة للطوارئ والكوارث تحديد المهام الإدارية والاحتياجات المالية والطرق المثلى والنظامية لتحويلها و صرفها أثناء الحدث حسب وضعه وتطورات. 	الاستخدام الأمثل للموارد المالية في إدارة الحدث

قائد العمليات		
المسؤول	المهام	الهدف
قائد العمليات	<ul style="list-style-type: none"> عمل مخطط صحي يتضمن تحديد القدرة الاستيعابية للمستشفى 	تحديد القدرة الاستيعابية للمستشفى

ضابط التخطيط		
المسؤول	المهام	الهدف
قائد التخطيط	<ul style="list-style-type: none"> متابعة عمليات حصر وتحليل المخاطر للمستشفى ورفع تقارير الجاهزية عبر برنامج (تأهب) الإشراف والمشاركة على إعداد الخطط لمواجهة حالات الطوارئ والكوارث المختلفة الإشراف على وضع القواعد والتنظيمات والترتيبات اللازمة 	رفع مستوى الجاهزية للأحداث والكوارث

ضابط اللوجستي		
المسؤول	المهام	الهدف
قائد اللوجستي	<ul style="list-style-type: none"> إعداد الخطط التفصيلية لتوفير الأدوية والمستلزمات والأدوات والمعدات الطبية الأساسية مع التركيز على نوعية الأدوية والمستلزمات الصحية التي يكثر استخدامها في حالات الكوارث. الإشراف على تحريك فرق العمل من قسم الصيانة لمواجهة طوارئ الصيانة في المستشفى عند الحاجة. توفير المعلومات المفصلة عن وضع المخزون الطبي في المستشفى (الأدوية ، اللقاحات ، المستلزمات ، المخبريات... الخ) 	ضمان وجود آلية محددة و معدة مسبقاً لتوفير الدعم اللوجستي المناسب عند الحاجة

بطاقات مهام أثناء الحدث

قائد الحدث		
المسؤول	المهام	الهدف
قائد الحدث	<ul style="list-style-type: none"> إعلان حالة الطوارئ وضع وتحديد وقت ومكان الاجتماع لجميع أعضاء إدارة الحدث. قيادة خطة الطوارئ الصحية بالمستشفى حسب التسلسل القيادي. شرح مفصل لأعضاء إدارة الحدث عن وضع وخصوصية الكارثة وتوزيع المهام حسب الخطة. اتخاذ القرارات في كافة المهام الاستراتيجية المرتبطة بالحدث، وترتيب الأولويات. 	إدارة الحدث/الكارثة والتقليل من الخسائر المتوقعة

ضباط الاتصال		
المسؤول	المهام	الهدف
ضباط الاتصال	<ul style="list-style-type: none"> استلام المهام من قائد الحدث تسجيل وقت حضور وخروج الأعضاء. التنسيق والتواصل مع غرفه العمليات وتوفير واستلام المعلومات اللازمة التأكد من وصول جميع المشاركين في الخطة تنسيق الاتصال مع كافة القطاعات المعنية 	توفير جميع وسائل التواصل مع الجهات الأخرى والمنظمات

ضابط الاعلام		
المسؤول	المهام	الهدف
ضابط الإعلام	<ul style="list-style-type: none"> استلام المهام من قائد الحدث على الخطة التنفيذية للتعامل مع الكارثة جمع المادة العلمية من المختصين في مواجهة الحدث وعرضها على رئيس الحدث التواصل مع الجهات الحكومية الأخرى حسب توجيهات قائد الحدث تغطية الحدث وتوفير المعلومات حسب توجيهات قائد الحدث القيام بمهام العلاقات العامة اذا تطلب الامر 	<ul style="list-style-type: none"> الاستجابة السريعة لوسائل الإعلام إعداد البرامج والنشرات التثقيفية معرفة القنوات للجهات المشتركة في الحدث والتواصل معها

ضابط الامن والسلامة		
المسؤول	المهام	الهدف
الامن والسلامة	<ul style="list-style-type: none"> متابعة وضع الخطط والتدابير لضمان سلامة المستشفى والكوادر الطبية والمرضى. الإشراف على خطط الإخلاء بالمستشفى. 	وضع الأسس والقواعد المناسبة لحفظ أمن المستشفى وسلامة الكوادر الصحية والمرضى

	<ul style="list-style-type: none"> • التأكد من سلامة مواقع الاستجابة للحدث والالتزام بالمعايير المعنية. • التنسيق مع الجهات الأخرى المعنية بأمن وسلامة الأفراد داخل المستشفى 	
--	--	--

الضابط المالي و الإداري		
المسؤول	المهام	الهدف
القائد المالي والإداري	<ul style="list-style-type: none"> • استلام المهام من قائد الحدث • تقديم الدعم المالي اللازم للتعامل مع الحدث إذا استدعى الأمر. • تزويد قائد الحدث بالخطة المالية و الإدارية • تحديد المهام الإدارية والاحتياجات المالية والطرق المثلى والنظامية لتحصيلها و صرفها أثناء الحدث حسب وضعه وتطوراته. • توفير الدعم المالي لإدارة الحدث بالتنسيق المالي والإداري مع إدارة الموارد المالية والبشرية. 	توفير الدعم المالي المطلوب عبر آلية موحدة و سريعة

قائد العمليات		
المسؤول	المهام	الهدف
قائد العمليات	<ul style="list-style-type: none"> • استلام المهام من قائد الحدث • تقويم ومتابعة الحدث وأسلوب التعامل معه. • تحديد المناطق الصحية التي يتم تحويل الحالات المصابة إليها بالتنسيق مع ادارة الطوارئ بالمستشفى . • توفير المعلومات عن القوى العاملة وتوزيعها على المناطق. • التأكد من توزيع البروتوكول والإجراءات الوقائية والعلاجية على المناطق الصحية التابعة للمستشفى . 	استخدام كافة الموارد المتاحة لمواجهة الحدث / الكارثة

ضابط التخطيط		
المسؤول	المهام	الهدف
قائد التخطيط	<ul style="list-style-type: none"> • استلام المهام من قائد الحدث • توفير كافة المعلومات عن الحدث أو الكارثة و عن خطة الطوارئ و متابعة تسلسل ومجريات الخطة 	الاستجابة السريعة للأحداث و ضمان تفعيل خطة الطوارئ و تقييم الوضع في كافة الأنشطة

ضابط اللوجستي		
المسؤول	المهام	الهدف
القائد اللوجستي	<ul style="list-style-type: none"> • استلام المهام من قائد الحدث • الإشراف على أنشطة المختبر وبنك الدم والصيدلية وتوفير الأدوية وتمويل إدارة التنويم وتوفير كافة المستلزمات والأجهزة • الإشراف على أعمال الصيانة والدعم • توفير تجهيزات واحتياجات مركز القيادة 	ضمان وجود آلية محددة و معدة مسبقاً لتوفير الدعم اللوجيستي المناسب

بطاقات مهام بعد الحدث

قائد الحدث		
المسؤول	المهام	الهدف
قائد الحدث	<ul style="list-style-type: none"> إعلان انتهاء حالة الطوارئ استلام التقارير النهائية عن الكارثة من كل عضو في فريق الازمة عقد ورشة عمل لمناقشة السلبيات وتعزيز الإيجابيات التي تخص إدارة الحدث. رفع التقرير النهائي عن الحدث لمديرية الأزمات بالوزارة 	تقييم فاعلية ومستوى إدارة الحدث بعد انتهاء الكارثة الرجوع للوضع الطبيعي (التعافي)

ضباط الاتصال		
المسؤول	المهام	الهدف
ضباط الاتصال	<ul style="list-style-type: none"> استلام المهام من قائد الحدث تسجيل وقت حضور و خروج الأعضاء التواصل مع الجهات الحكومية الاخرى والتنسيق معها 	تنسيق عمليات التواصل وتوفير جميع وسائل التواصل

ضابط الاعلام		
المسؤول	المهام	الهدف
ضابط الإعلام	<ul style="list-style-type: none"> إعداد البيان النهائي عن الحدث وتقديمه لقائد الحدث تجميع المعلومات من أعضاء مركز القيادة لإعداد البيان النهائي 	ضمان فاعلية استخدام وسائل الاتصال لإدارة الحدث.

ضابط الامن والسلامة		
المسؤول	المهام	الهدف
الامن والسلامة	<ul style="list-style-type: none"> إعداد تقرير نهائي عن مدى فاعلية المهام الموكلة لضباط الأمن والسلامة ورفعها لقائد الحدث تقييم مدى فاعلية خطط الأمن و السلامة التي تم تفعيلها خلال الحدث. رفع التقرير النهائي عن الحدث الى قائد الحدث. تفعيل خطط التعافي الخاصة بالأمن و السلامة. 	ضمان استمرارية سلامة المرضى والمشاركين في إدارة الحدث وضمان استمرارية سلامة المباني و منشآت المستشفى

الضابط المالي و الإداري		
المسؤول	المهام	الهدف
القائد المالي والإداري	<ul style="list-style-type: none"> • اعداد التقرير النهائي عن جميع التكاليف في الحدث • تقييم مدى فاعلية الخطط المالية والإدارية التي تم تطبيقها خلال مواجهة الحدث/ الكارثة. • دعم المتطلبات المالية والإدارية ما بعد الحدث. • عمل الاعتمادات المالية من صاحب الصلاحية لتغطية عمليات ما بعد الحدث. • تقييم خطط الشؤون المالية والإدارية 	ضمان استمرارية تقديم الخدمات الصحية والرجوع الى الوضع الطبيعي

قائد العمليات		
المسؤول	المهام	الهدف
قائد العمليات	<ul style="list-style-type: none"> • تقييم مدى فاعلية خطط العمليات التي تم تطبيقها خلال إدارة الحدث • رفع التقرير النهائي لقائد الحدث 	ضمان استمرارية الخدمات الصحية

ضابط التخطيط		
المسؤول	المهام	الهدف
قائد التخطيط	<ul style="list-style-type: none"> • تقييم الحدث وتحديد نقاط الضعف و تحديث الخطط • إعداد التقرير النهائي والذي يشمل عدد الإصابات و الحالات المنقولة • رفع التقرير النهائي لقائد الحدث • متابعة عمليات مرحلة التعافي مع القيادات الأخرى 	<ul style="list-style-type: none"> • دعم تنفيذ خطط التعافي • تحسين خطة الاستجابة وفقاً للدروس المستفادة. • تعزيز الجاهزية و الاستعداد للكوارث الأخرى

ضابط اللوجستي		
المسؤول	المهام	الهدف
القائد اللوجستي	<ul style="list-style-type: none"> • تقييم مدى فاعلية الخطط الخاصة بالدعم اللوجستي ووضع الخطط التحسينية لذلك. • رفع التقارير لقائد الحدث التي تشمل جميع الموارد التي تم توزيعها للأقسام في المستشفى . • تقييم مدى فاعلية خطط الدعم اللوجستي • رفع تقرير لقائد الحدث عن نقاط الضعف فيما يخص الحدث لتفاديها مستقبلاً • متابعة تقديم الخدمات الاجتماعية والصحة النفسية 	ضمان استعادة المخزون الاستراتيجي من الادوية و اللقاحات و المستلزمات الطبية لوضعها الطبيعي

أسماء وبيانات القيادين بإدارة الحدث

المهمة	الايمل	التلفون	المسمى الوظيفي	الاسم
قائد الحدث	dr.azeez@yahoo.com	0795551843	مدير المستشفى	د.عبدالعزیز عقاب عبدالله العوامله
القائد اللوجستي	ehteramnazal@yahoo.com	0777211080	صيدلانية	احترام عبدالكريم نزال الغنائيم
القائد المالي	shareefabukudher@gmail.com	0778883535	رئيس شعبة المالية والمحاسبة	يوسف حسن محمد الشوبكي
قائد التخطيط	Ramiassfour111@gmail.com	0772471330	اختصاصي جراحة عامة	د.رامي محمد منظر عصفور
قائد العمليات	Fa.wreikat@yahoo.com	0798751941	اختصاصي جراحة عامة	د.فارع احمد صادق الوريكات
الأمن و السلامة	Fjoda_psa@yahoo.com	0791324701	منسق السلامة العامة	م.ق نجوى برهم سلامة المناصير
ضابط الإعلام	mutazraja@gmail.com	0772030302	مهندس تغذية	معتز حمد رجا الغنائيم
ضابط الاتصال	ehteramnazal@yahoo.com	0777211080	ضابط ارتباط الازمات	احترام عبدالكريم نزال الغنائيم

قائمة بعدد الأسرة وسيارات الإسعاف وعدد الكوادر وتخصصاتها وعدد غرف العمليات بالمنشأة الصحية

مستشفى الأميرة ايمان / معدي	
الأسرة الفعلية	القسم
10	الرجال
9	النساء
3	ICU
15	التوليد
8	خداج
9	الاطفال
9	الكلية

عدد سيارات الإسعاف	عدد المهن الصحية المساندة	عدد المنسقين	عدد الممرضين	عدد الأطباء	إجمالي عدد الاسرة							اسم المنشأة الصحية	
					عدد أجهزة التنفس الصناعي	عدد غرف العمليات	أسرة الحروق	أسرة التنويم	أسرة العناية	أسرة العزل	أسرة الطوارئ		
1	2	33	8	116	46	3 Adult 2 Infant 1 portable	3	0	50	3	1	9	مستشفى الأميرة ايمان / معدي

مستويات القيادة والسيطرة

المستوى	عدد الإصابات المتوقعة			الاستجابة
الأول	5	←	10	Activate the incident command system (ICS) at level of hospital
الثاني	11	←	20	Activate the ICS at level of province
الثالث	21	←	100	Activate the ICS at level of region
الرابع	101	←	1000	Activate the ICS at level of ministry
	1000<			Activate the ICS at level of country

المستوى	عدد الإصابات المتوقعة			المحافظة	المنطقة	الوزارة	الدولة
الأول	5	←	10				
الثاني	11	←	20				
الثالث	21	←	100				
الرابع	101	←	1000				
الخامس	1000<						

مستويات رفع البلاغ ودرجات التنبيه

المستوى الأول (مستوى المستشفى)

- يتم تفعيل نظام القيادة والسيطرة على مستوى المستشفى.

المستوى الثاني (مستوى المحافظة)

- يتم تفعيل نظام القيادة والسيطرة على مستوى المحافظة.

المستوى الثالث (مستوى المنطقة)

- يتم تفعيل نظام القيادة والسيطرة على مستوى المنطقة.

المستوى الرابع (مستوى الوزارة)

- يتم تفعيل نظام القيادة والسيطرة على مستوى الوزارة.

المستوى الخامس (مستوى الدولة)

- يتم تفعيل نظام القيادة والسيطرة على مستوى الدولة.

ملاحظه: الحوادث الكيميائية والبيولوجية والإشعاعية يكون التعامل معها وفق المستوى الخامس

عدد الإصابات بالجداول السابقه للتوجيه والربط بين درجات التنبيه والاصابات المتوقعة

صاحب الصلاحية يرفع درجات البلاغ حسب متطلبات الموقف والإمكانيات

مستوى التصعيد على مستوى مستشفى الاميره ايمان / معدي
من المستشفى الى مركز عمليات الطوارئ بالوزارة

1. بروتوكول التبليغ وتمرير البلاغات بين الجهات ذات العلاقة

2. إبلاغ قائد الحدث
3. تمرير البلاغ إلى مديرية الأزمات.
4. تقييم المعلومات الواردة بالبلاغ (طبيعة الحادث – موقعه – عدد ونوعية الإصابات – إمكانات الخدمات الصحية القريبة من موقع الحدث)
5. إعلان وتفعيل إجراءات خطة الطوارئ الصحية بالمستشفى .
6. توزيع المهام بين منتسبي أقسام المستشفى حسب البرتوكول.
7. إبلاغ أعضاء فريق إدارة الأزمة
8. التنسيق لمعرفة إمكانات المستشفيات الحكومية والخاصة (السعة السريرية، بنك الدم)
9. تحديد المستشفيات التي يتم تحويل الحالات المصابة إليها بالتنسيق مع مركز عمليات الطوارئ بالوزارة
10. توثيق المعلومات والإحصائيات وتزويد الجهات المعنية.
11. التنسيق مع الجهات الأخرى (الإدارية – الأمنية – الخاصة) ومن جميع القطاعات

2. بروتوكول تفعيل غرفة عمليات الأزمات بالمستشفى

يتم استدعاء أعضاء فريق إدارة الحدث عن طريق وسائل الاتصال ويلتزم جميع الأعضاء بما يلي:

1. ارتداء السترة المخصصة للعضو.
2. مراجعة عمل قيادات الهيكل التنظيمي.
3. استلام بطاقة المهام والاستماع للشرح المفصل عن الحدث والهدف الاستراتيجي من إدارة الحدث من قائد الحدث.
4. على كل عضو تحديد أهدافه في إدارة الحدث وشرحه لفريق العمل مع توزيع المهام والصلاحيات لهم.
5. الإشراف على الخطة التنفيذية الخاصة بفريقك مع مراجعتها دورياً خلال إدارة الحدث والالتزام بها.
6. توثيق جميع النشاطات الخاصة بفريقك.
7. الالتزام بالخطة التنفيذية.
8. التحديث الدوري للقيادة عن كل النشاطات وفقاً للخطة التنفيذية
9. التأكد من عمل أدوات الاتصال الخاصة بك وفريقك والإبلاغ الفوري عن أي عطل

3. بروتوكول تفعيل خطة الطوارئ والتبليغات

البلاغ

عند وقوع كارثة أو حادث كبير في المستشفى يتم تمرير البلاغ من قبل ضابط ارتباط الأزمات أو مدير المستشفى أو المناوب الإداري وإبلاغ مركز عمليات الطوارئ في الوزارة و تفعيل خطة الطوارئ داخل المستشفى بناء على نوع البلاغ متضمن البيانات التالية:

- الموقع.
- طبيعة ونوع الحادث.
- احتمالية تطور الحادث.
- طريق الوصول للموقع.
- عدد ونوع الدعم المطلوب على وجه التقريب.

4. بروتوكول الأمن والسلامة في المستشفى :

- يتم إبلاغ قسم الأمن والسلامة وإخطار القسم بنوعية الحدث
- يقوم رئيس قسم الأمن والسلامة بالمستشفى بإرسال فريق إلى موقع الحدث داخل المستشفى
- يتجه رئيس قسم الأمن والسلامة بالمستشفى إلى مركز القيادة واستلام مهامه

5. بروتوكول فرق الاستجابة الطبية

في حال الكوارث تتم متابعة المصابين داخل المستشفى كالآتي:

- آلية توزيع الطواقم الطبية على المناطق العلاجية في المستشفى (يتم شرح الإجراءات في المنطقة)
- تقديم الرعاية الطبية العاجله للمصابين
- تقوم الإدارة بالمستشفى بتزويد غرفة عمليات الأزمات بالمستشفى بعدد الحالات المحالة من الموقع
- يقوم مدير المستشفى أو من ينوبه بإبلاغ وتوجيه الضابط اللوجستي بمتابعة الحالات
- يقوم الضابط اللوجستي بتوجيه الإدارات التابعة له مثل (المختبر-الصيدلية-المخزون) بالعمل على:
- استقبال الحالات وحصرها وتسجيل أوقات وصولها
- توفير الطواقم المتخصصة لمتابعة ووضع الخطط العلاجية للمصابين
- توفير كافة أنواع الدعم اللوجيستي لتوفير الخدمة العلاجية

6. بروتوكول الفرز ونقل الحالات

الفريق:	الاستقبال و التصنيف
الموقع	قسم الاسعاف و الطوارئ
الأعضاء	قائد الفريق : طبيب الجراحة المناوب - طبيب الاطفال - ممرض اسعاف - ممرض عناية حثيثة - فني السجلات المناوب .
المهام	تصنيف الحالات الطارئة بناء على نموذج START المرفق

آلية عمل فريق الفرز الطبي بموقع الحدث:

- مسح الموقع وتقييم الحادث.
- إنشاء منطقة أمنه (حمراء، صفراء، خضراء، سوداء)
- طلب الدعم من قيادة الحدث
- البدء في عملية الفرز باتباع نظام ال. (R P M) **START**

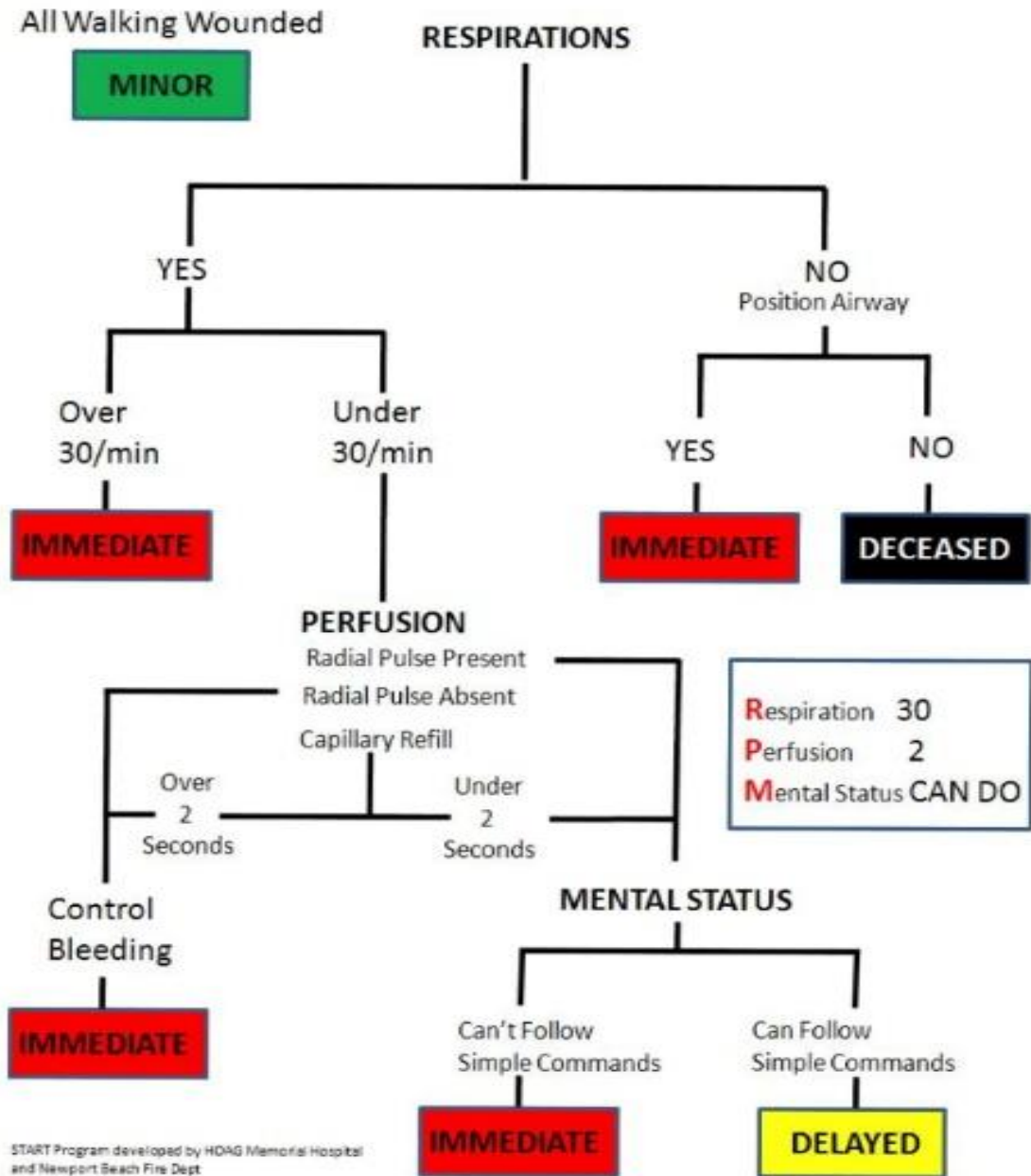
Simple Triage and Rapid Treatment /Respirations, Pulse, perfusion & Mental Status

- النداء بصوت مرتفع للمصابين القادرين على المشي للانتقال لمصدر صوت قائد الفرز.
 - تجميع السائرين في المنطقة الخضراء.
 - البدء بالفرز من أقرب مصاب (لا تعطي معالجه إلا في حالة وقف نزيف وافتح مجرى تنفسي)
 - وقت الفرز بين 30-60 ثانية
 - تسجيل البيانات على كروت الفرز.
 - تنقل الحالة لمنطقة المعالجة حسب التصنيف.
 - عند الانتهاء من فرز المصابين يتم انتقال الفريق الطبي لمنطقة المعالجة.
 - توزيع الفرق الطبية على مناطق المعالجة.
 - تعيين منسقي لمواقع المعالجة.
 - إعادة تقييم والبدء بمعالجة البطاقات الحمراء أولاً وذلك حسب المعايير الطبية لمعالجة الإصابات
- BLS-ATLS**
- إعادة تقييم والبدء بمعالجة البطاقات الصفراء ثانياً وذلك حسب المعايير الطبية لمعالجة الإصابات
- (BLS-ATLS)**
- إعادة تقييم والبدء بمعالجة البطاقات الخضراء ثالثاً وذلك حسب المعايير الطبية لمعالجة الإصابات
- (BLS-ATLS) .**
- تجهيز المصابين للإخلاء إلى المستشفيات بعد الانتهاء من تثبيت الحالة وإعطاء المعالجة الإسعافية.
 - إبلاغ قيادة الحدث بجاهزية الحالات للنقل من قبل قائد منطقة المعالجة.

- التنسيق مع مركز عمليات الطوارئ في وزارة الصحة لتنسيق لنقل المصابين على مستشفيات المحافظة إذا دعت الحاجة لذلك
- أولوية الإخلاء للحالات الحمراء ثم الصفراء ثم الخضراء والتأكد من إرسال المصاب مع كرت الفرز والتصنيف.
- حصر بيانات المصابين وجهة الأخلاء.
- عدم مغادرة قائد منطقة المعالجة إلا بعد إخلاء جميع المصابين والكشف على البطاقات السوداء وتسليمها للطب الشرعي.

START TRIAGE

(Simple Triage and Rapid Treatment)



Nº 615142 Nº 615142

EVACU-AID™
TRIAGE TAG

Nº 615142
CONTAMINATION:
___ NO ___ YES
Circle type below

Respirations ___ Yes ___ No
Perfusion ___ +2 SEC ___ -2 SEC
Mental Status ___ Can do ___ Can't do
Mark * ORIENTED ___ DISORIENTED ___ UNCONSCIOUS ___

Chemical Biological
Radioactive

Time	Pulse	BP	Respiration

Time	Drug Solution	Dosage

Major Injuries: _____
Destination: _____

© 2002 ACR/Inc
All Rights Reserved

Notes: _____

Allergies: _____
Prescriptive Medication: _____

Personal Information
Name: _____
Address: _____
City: _____ St: _____ Zip: _____ Phone: _____
Male _____ Female _____ Age: _____ Weight: _____



فريق فرز الاصابات داخل المستشفى :

يتبع نفس سياسة الفرز في الميدان وذلك بتصعيد الحالات للدرجة الأعلى إذا لوحظ تدهور الحالة الطبية لأي من الحالات المستلمة عن طريق فريق الإخلاء.

فريق المنطقة الحمراء :
الموقع : قسم العناية الحثيثة
قائد الفريق : طبيب الباطني المناوب .
الأعضاء : - طبيب التخدير المناوب .
- ممرض ال ICU المناوب .
- فني التخدير المناوب .
الواجبات : استقبال المرضى و التعامل حسب البرتوكول الخاص بحالته الصحية لهم .

فريق المنطقة الصفراء :
الموقع : قسم الرجال
قائد الفريق : طبيب العظام المناوب .
الأعضاء : - المسعف المناوب . - ممرض قسم الرجال المناوب . - فني التخدير المناوب .
الواجبات : استقبال المرضى و التعامل حسب البرتوكول الخاص بحالته الصحية لهم .

فريق المنطقة الخضراء :
الموقع : قسم العيادات
قائد الفريق : طبيب الاسعاف المناوب .
الأعضاء : - المسعف المناوب . - ممرض قسم الاسعاف المناوب .
الواجبات : استقبال المرضى و اعادت تقييم الحالات .

فريق المنطقة السوداء :
الموقع : وحد الطب الشرعي
قائد الفريق : مسؤول وحدة الطب الشرعي .
الأعضاء : - ممرض قسم الاسعاف المناوب . - فني السجلات المناوب .
الواجبات : - تسجيل بيانات الموتى . - نقل الموتى الى وحدة الطب الشرعي . - التواصل مع عائلات الموتى .

7. بروتوكول مركز المعلومات والسجلات الطبية

- يرسل المستشفى (المستقبل للكارثة) بيان بعدد ونوع الإصابات واسم وحالة المصابين عن طريق غرفة عمليات المستشفى إلى مركز عمليات الوزارة.
- يكلف العاملون بقسم السجلات الطبية بالتواصل مع ذوي المصابين.
- تحفظ البيانات بسجل الكوارث داخل المستشفى .

8. بروتوكول الإخلاء في حالات الكوارث الخارجية

الآليات المستخدمة في الإخلاء و آليات و طريقة الإخلاء:

اولا : التمهيد والتحضير للإخلاء

- يجب تدريب كافة العاملين على خطط الإخلاء من خلال فهم الطرق والأليات المستخدمة في الإخلاء حسب خطة كل قسم من الأقسام العلاجية في حالة الطوارئ والكوارث الخارجية يكون بكل قسم فريق للتمهيد والتحضير للإخلاء وواجبات مثل هذا الفريق تختلف عن فرق الإخلاء في حالة الكارثة الداخلية
- بعد الإعلان عن الشيفرة يقوم الفريق المخصص بالتمهيد للإخلاء من كل قسم من الأقسام العلاجية بعمل مرور شامل وسريع على المرضى المنومين بالقسم
- يتم تصنيف وحصر العدد الكلي للمرضى من كل قسم، على سبيل المثال يتم تصنيف المرضى المنومين بكل قسم الى ثلاث فئات:

- حالات تحتاج الى رعاية طبية فورية (حمراء)

- حالات وضعها الصحي شبه مستقر (صفراء)

- حالات وضعها الصحي مستقر (خضراء)

- يقوم فريق الإخلاء بوضع اللاصق المناسب على كل سرير حسب التصنيف المذكور.
- يتم إحصاء عدد المرضى الكلي بكل قسم وعدد كل فئة من المرضى حسب التصنيف المذكور.

ثانياً: تنفيذ الإخلاء:

- بناء على ذلك التقدير تحدد أعداد الأسرة الشاغرة المطلوبة لإيواء المصابين سواء في وحدات التنويم العادية أو بالعناية المركزة .
- يقوم قائد الحدث بالإيعاز لرؤساء الأقسام العلاجية لتنفيذ خطة الإخلاء الجزئي لمرضى الأقسام حسب الاحتياج المطلوب للكارثة الخارجية.

نوع الإخلاء:

1. الإخلاء الأفقي

الوسائل المستخدمة في الإخلاء	
معطل	جهاز الإنذار
داخل المقسم	جهاز المناداه حسب الكود

أعضاء فريق الإخلاء	
م.ق سعيد انور	قائد الفريق
-المسعف المناوب . -ممرض قانوني مناوب من قسم الرجال . -فني التخدير المناوب -مسؤول الصيانة المناوب .	أعضاء الفريق
1. توجيه وارشاد فرق العمل حول منطقة الحدث . 2. الإلمام بمواقع الإخلاء والأماكن التي يمكن استخدامها كملاجئ وقت الحاجة . 3. معرفة مخارج الطوارئ و مسارات الخروج . 4. ارشاد شاغلي المبنى الى اماكن الإخلاء الآمنة . 5. الإشراف على عملية إخلاء المبنى عند الضروره .	الواجبات

- 6.التعاون مع فرق الدفاع المدني عند وصولها .
- 7.اخلاء المبنى أو موقع الحدث .
- 8.التزام اعضاء الفريق باتباع تعليمات الاخلاء المعتمدة .
- 9.التنبية على الجميع بعدم الركض و التدافع حتى لا تقع اصابات بينهم .
- 10.المحافظة على أبواب المخارج مفتوحة وخالية من العوائق لحين اتمام عملية الإخلاء .
11. تقسيم منطقة الإخلاء الى اقسام حسب اولوية الحالة : (حمراء ، صفراء ، خضراء ، سوداء) .

الإخلاء الكلي للمنشأة الصحية:

• بروتوكول الإخلاء في مستشفى الأميرة ايمان / معدي

أ. تعريف الإخلاء :

1. الإخلاء هو عملية تفريغ المبنى كليا او جزئيا من شاغليه في حال تعرض المبنى او جزء منه لأي خطر سواء كان طبيعي أو صناعي والهدف منه منع حدوث الأضرار والخسائر البشرية .
2. قد تكون عملية الإخلاء ضرورة احترازية وفورية وذلك لتلافي وقوع مزيد من الإصابات والوفيات لا قدر الله ولا تتم إلا عندما يصدر أمر بالإخلاء من قبل مدير المستشفى.

ب. المبادئ الرئيسية للإخلاء :

1. يتم الإخلاء افقيا داخل المستشفى .
2. تبدأ عملية الإخلاء عند سماع نداء الإخلاء حسب الكود المعني به في المستشفى وفي حال حدوث عطل في جهاز المناداه يكون أمر الإخلاء عن طريق الأصوات البشرية.
2. يتم الإخلاء عبر مخارج الطوارئ وإتباع الأسهم والإشارات الدالة على مسارات الخروج.
3. الالتزام بالهدوء وضبط النفس وعدم الركض على الأدراج.
4. تجنب التدافع والتزاحم على المخارج المؤدية إلى مخارج الطوارئ.
5. يتم التوجه خارج المبنى والتجمع في ساحة الإخلاء .
6. عدم الرجوع إلى المنطقة التي تم إخلائها لأي سبب من الأسباب إلا بعد السماح بذلك من قبل قائد الفريق .

أ. تصنيف شاغلي مبنى المستشفى لغايات الإخلاء :

1. المرضى: ويتم تصنيف المرضى حسب الفئات التالية
- الفئة الاولى : وهم مجموعة المرضى الذين يمكن السماح لهم بالذهاب إلى منازلهم أو أي مكان آخر مخصص للإخلاء كالمدارس والمساجد أو السلطات المتخصصة للإخلاء ويحملوا إشارة خاصة لونها **اخضر** .

- الفئة الثانية: وهم مجموعة من المرضى الذين لا يمكن إخراجهم من المستشفى ولكنهم تجاوزوا مرحلة الخطر بحيث يمكن نقلهم وتجميعهم في أقسام مخصصة ويحملوا إشارة لونها **اصفر** .
- الفئة الثالثة: وهم مجموعة المرضى الذين لا يمكن إخراجهم من المستشفى وتطلب حالاتهم معالجة طبية أو مداخلات جراحية ويحملوا إشارة لونها **احمر** .
- الفئة الرابعة: وتشمل حالات الوفاة ويتم إصاق إشارة لونها اسود على كل حالة ثم نقلهم إلى الأماكن المخصصة (الطب الشرعي) .
2. العاملين والزوار .

ج. الوسائل المستخدمة في الاخلاء :

- تعتمد الوسائل المستخدمة في الاخلاء على حالة المرضى :
- السرير : لمرضى العناية الحثيثة و طريحي الفراش .
 - الكرسي المتحرك : للمرضى الذين لا يستطيعون الحركة .
 - سيرا على الاقدام : المرضى القادرين على الحركة .

د. فريق الاخلاء في الاقسام :

قائد الفريق	رئيس القسم المعني
اعضاء الفريق	كادر القسم المعني
واجبات الفريق	<ul style="list-style-type: none"> - يقوم رئيس القسم يوميا بإحصاء اعداد المرضى في القسم وكتابة اسمائهم واسماء المرافقين ان وجد . - التحلي بالهدوء وعدم الارتباك . - في حالة الحريق يتم التأكد من اغلاق الابواب والنوافذ باستثناء مخارج الاخلاء . - التأكد من فصل التيار الكهربائي . - وضع علامة على الأماكن التي تم التشبيك عليها ضمانا لمنع التكرار . - اخلاء المرضى والموظفين من الغرف والأقسام ويكون رئيس القسم المعني هو المشرف على عملية الاخلاء . - نقل الحالات البسيطة اولا ، ثم نقل الحالات الأصعب وحالات العناية الحثيثة حسب طرق النقل لكل حالة . - جمع الحالات في منطقة الاخلاء واعادة الاحصاء للمرضى و المرافقين المحددة سابقا . - تتم متابعة الحالات من قبل الاطباء للتأكد من سلامتهم . - تأمين كافة المستلزمات الطبية في منطقة الإخلاء . - يتم تحويل الحالات التي تستدعي حالاتها التحويل الى مستشفيات أخرى من خلال التنسيق مع وحدة ادارة الأسرة .

هـ. تنفيذ عملية الإخلاء

1. تعتبر الساحات الموجودة حول مبنى المستشفى ساحات إخلاء للمرضى و الزوار وجميع الكوادر العاملة في المستشفى .
2. يتم إخلاء الفئة الثالثة في حال دعت الضرورة إلى اقرب مستشفى .
3. المستشفى مكون من طابق واحد وتتم عملية الإخلاء منه حسب الجدول التالي :

اسم المبنى	عناصر المبنى ومحتوياته	آلية الإخلاء
جناح العيادات الخارجية	يضم المقسم ، مكتب الجودة ، مكتب اللجان الطبية ، غرف العيادات .	من المخرج المحدد للجناح الذي يؤدي إلى الساحة الخارجية .
جناح الإدارة، قسم المحاسبة، قسم السجل الطبي، قسم الصيدلية الرئيسية	يضم مكتب المدير، مكاتب شؤون الموظفين، مكتب خدمة الجمهور، مكتب المواعيد، قسم المحاسبة، قسم السجل الطبي، قسم الصيدلية الرئيسية.	من المخرج المحدد وهو نفس المدخل الرئيسي للجناح من الخارج.
قسم الاسعاف والطوارئ	يضم غرفة الفحص، غرفة الترياج، قاعة مراقبة المرضى، وغرفة الانعاش القلبي الرئوي، غرفة العمليات الصغرى، صيدلية الاسعاف، غرفة غيار التمريض، الكاونتر.	من المخرج المحدد وهو نفس المدخل الرئيسي للقسم الى الساحة الخارجية .
قسم التوليد	يضم مكتب الطبيب، غرف المرضى، منامة الطبيب، غرفة العمليات، غرف الولادة، غرفة الفحص، مكتب المشورة، غرفة غيار الممرضات، مكتب رئيسة القسم.	من المدخل الرئيسي للقسم الى الساحة الخارجية .
قسم الخداج	يضم قاعة الحاضنات، كاونتر التمريض، مكتب الطبيب، منامة الطبيب، غرفة الحليب، غرفة غيار التمريض .	من مخرج القسم المؤدي الى باب الزيارة ثم إلى الساحة الخارجية
قسم العمليات	غرف العمليات، غرفة الانعاش، مكتب الكادر، مستودعات القسم.	من مخرج القسم المؤدي الى باب الزيارة ثم إلى الساحة الخارجية
قسم الاشعة	التصوير الطبقي، التصوير بالماموغرام، التصوير بالأشعة السينية، غرفة التحميص، مستودعات القسم.	من مخرج القسم المؤدي الى باب الزيارة ثم إلى الساحة الخارجية .
المختبر وبنك الدم	المختبر ، قاعة الفحص ، بنك الدم .	من مخرج القسم المؤدي الى باب الزيارة ثم إلى الساحة الخارجية .
بيت الدرج ومدخل منامات المرضى	مكتب رئيس التمريض، مكتب التعليم المستمر، مكتب رئيس وحدة ضبط العدوى ،مكتب العهدة الطبية .	من المخرج المؤدي الى باب الزيارة ثم إلى الساحة الخارجية .
جناح المنامات	ويضم وحدة العناية الحثيثة، قسم الرجال، قسم النساء والاطفال وحدة التعقيم المركزي.	من مخرج الأقسام المؤدي الى باب الزيارة ثم إلى الساحة الخارجية .
قسم التغذية والمصبغة	صالة الطعام ، المطبخ ، مكاتب الموظفين ،المستودع، الثلاجات الكوي، الغسيل .	من باب قسم التغذية الى الساحة الخارجية
قسم الحركة	مكاتب ومنامة السائق	من باب القسم الى ساحة الإخلاء
الطب الشرعي، كرفان شركة الخدمات والصيانة ، المصلى مستودع الغازات الطبية	مكاتب ، مستودعات ، صالة الصلاة ، المشرحة ، المغسلة.	الى الساحة الخارجية مباشرة.

9. بروتوكول إدارة السعة السريرية في المستشفى

- حصر أعداد الأسرة الشاغرة بالطوارئ والعناية والتنويم بالمستشفى
- تبنى خطة توزيع المصابين بناء على السعة السريرية المتوفرة بالمستشفى
- تتم هذه العملية من قبل ضابط الدعم اللوجستي (العلاجي)
- يتم إعادة فرز المرضى الموجودين في قسم الطوارئ حسب نظام فرز الإصابات الجماعية.

10. بروتوكول توفير الأدوية الطبية عند النقص

حسب بروتوكول المستشفى / يتم إبلاغ مركز عمليات الطوارئ في وزارة الصحة عند الحاجة

11. بروتوكول توفير المعدات والتجهيزات الطبية عند النقص

حسب بروتوكول المستشفى / يتم إبلاغ مركز عمليات الطوارئ في وزارة الصحة عند الحاجة

12. بروتوكول العناية الطبية المتقدمة

حالات إنقاذ الحياة في حال الكوارث في المستشفى

في حال قرر الطبيب المعالج تحويل المريض إلى أي منشأة صحية أخرى فإنه يقوم بإعداد التقرير الطبي للحالة موضعًا سبب التحويل وتسليمه إلى ضابط ارتباط وحدة تنسيق الأسرة بالمستشفى ويرفق معه كافة المعلومات المطلوبة إلى المنشأة الصحية المستقبلية

المستشفى المرسل :

1. إبلاغ ضابط ارتباط وحدة تنسيق الأسرة بالمستشفى قبل البدء بالإجراءات لأخذ الإشعار بإمكانية التحويل
2. يقوم ضابط ارتباط وحدة تنسيق الأسرة بالمستشفى فور استلام المستندات بالتأكد من صحتها واكتمالها وعمل مسح ضوئي
3. اختيار نوع الحالة (طارئة) وتعبئة البيانات المطلوبة
4. اختيار التخصص واسم المنشأة الصحية التي تتوفر بها الخدمة
5. إرفاق المستندات المطلوبة
6. يقوم القسم المعني بالإشراف على نقل الحالة بالتنسيق مع إدارة التمريض والطبيب المعالج

المنشأة الصحية المستقبلية:

1. يقوم القسم المعني بالمنشأة الصحية المستقبلية فور استلام الطلب بطابعته وتسليمه للتخصص المطلوب وإبلاغ قسم الطوارئ لعمل الاستعدادات اللازمة لاستقبال الحالة
2. عند وصول الحالة للمنشأة الصحية يتم تقييمها والتأكد من صحة استخدام البرتوكول والرفع لجهات الاختصاص بنموذج تقييم حالات إنقاذ الحياة

3. يلتزم قسم الطوارئ بإبلاغ القسم المعني بوصول الحالة
4. الإشراف على وصول الحالة وحل اي معوقات تواجه المريض أو الطاقم المرافق
5. إنهاء جميع إجراءات الطاقم المرافق

13. بروتوكول توفير الدم ومشتقاته

1. يتم إخطار ضابط الدعم اللوجستي برفع جاهزية بنك الدم
2. يتم رفع طلب بالوحدات والفصائل المطلوبة لمركز عمليات الطوارئ في الوزارة
3. يتم إرسال الطلب إلى وحدات وبنوك الدم التي يتوفر فيها الوحدات المطلوبة لتوفيرها للمستشفى

14. بروتوكول التحضير والتواصل لوسائل الاتصال

- يتم تفقد وسائل الاتصال المتاحة مرتان باليوم
- يتم استخدام نماذج خاصة لتفقد وتسجيل الملاحظات على أجهزة التواصل
- يتم رفع تقارير لمشرف العمليات بذلك

15. بروتوكول تقديم الخدمة الطبية والنفسية

دور الخدمة الاجتماعية و النفسية على حسب طبيعة الحدث في المستشفى

16. بروتوكول صيانة سيارات الإسعاف

1. إعداد جدول للتفقد الدوري لسيارات الإسعاف في المستشفى .
2. رفع تقرير بالأعطال إلى مدير النقل لعمل اللازم.
3. اتخاذ اللازم حيال سيارات الإسعاف الخارجة عن الخدمة ومخاطبة الجهة المعنية.
4. متابعة جاهزية سيارات الإسعاف وتفقدتها
5. التفقد اليومي للأجهزة الطبية في سيارة الإسعاف باستخدام نموذج يوثق جاهزيتها.
6. التفقد الدوري للمستلزمات الطبية والأدوية في سيارة الإسعاف وتبديل أي منها قبل الانتهاء بفترة ثلاثة أشهر باستخدام نموذج مخصص لتلك الغاية (مستند إرجاع / تبديل) بعد توقيعة من رئيس قسم الطوارئ (؟) و بالتنسيق مع مستودع المستلزمات المعني او مستودع الادوية لتمكينهم من إعادة توزيعها على الأقسام الأكثر استخداما لها.

17. بروتوكول رفع التقارير والتحديث الدوري وتبادل المعلومات

1. إتباع الآليات المعمول بها في التبليغ عن الحوادث
2. رفع تقارير بشكل مستمر عن سير الحدث بالمستشفى لقائد الحدث
3. يتم رفع تقرير نهائي شامل عند نهاية الحدث لمركز عمليات الطوارئ في الوزارة

18. بروتوكول التنسيق مع الجهات المشاركة في إدارة الحدث

4. توفير وسائل اتصال مباشرة مع الجهات المعنية (خطوط ساخنة)
5. يتم التواصل من خلال قائد الحدث والجهات المعنية لتبادل المعلومات
6. يتم نقل المصابين بالتنسيق مع قائد الحدث
7. يتم الاجتماع بعد الحادثة لمناقشة الملاحظات وأخذ الدروس المستفادة

19. بروتوكول انتهاء الحدث

في حال الكوارث:

1. ورود إشارة من قائد الحدث بأن الموقع خال من المصابين
2. التنسيق مع مراكز القيادة بالمستشفى/ المستشفيات المعنية بالكارثة عن عدد الحالات المستلمة وإبلاغ مركز قيادته إن الموقع خالي من المصابين
3. يتم عمل تطابق لإحصائيات المصابين بالموقع مع عدد الحالات المستلمة بالمستشفى / المستشفيات.
4. يتم التأكد من تقديم الخدمة العلاجية المطلوبة لكل المصابين من قبل غرفة / مركز عمليات الطوارئ
5. يتم إصدار تصريح إعلامي بالحادثة من قبل الجهات الإعلامية الرسمية
6. جمع تقارير المستشفى / المستشفيات وأي جهات مشاركة بالحدث
7. يقوم قائد الحدث بكتابة تقرير مفصل عن الواقعة وإرساله للجهات ذات العلاقة

20. بروتوكول التعافي

8. يعقد اجتماع بين مدراء الإدارات والأقسام ذات العلاقة بالكارثة مع قائد الحدث داخل المستشفى .
9. الاطلاع على التقارير وأعداد المتضررين والأضرار بالمستشفى
10. إجراء تقييم للمستشفى من قبل الدائرة الهندسية ووضع خطة لإعادة التشغيل
11. الحرص على عودة العمل اليومي

21. بروتوكول إدارة خدمات دفن الموتى

تشكيل فرق الطب الشرعي والإشراف على تحريكها لموقع الحدث

1. توفير المعلومات اللازمة عن إدارة الطب الشرعي والكوارث والاحتياجات اللازمة للتعامل مع الأزمة، والأوضاع التشغيلية لثلاجات الموتى في المستشفى .
2. التأكد من إعداد إحصائيات الجثث في الثلاجات وإنهاء إجراءات التعرف على الجثث وتوثيق المجهولين.

المرفقات:

- الخرائط
- خريطة المحافظة
- خريطة الفرز
- سجل الجاهزية والاستعداد
- بيانات المتدربين