

بیمارستان علامه بهلول گنابادی
مانور دور میزی مجازی اطفاء حریق

بهار سال ۱۳۹۹



موضوع مانور:

اتصال کابل های برق و آتش گرفتن پرده ها، پتوها و پارتیشن
چوبی در قسمت حاد بخش اورژانس

نام و نام خانوادگی و جایگاه افراد شرکت کننده در سامانه HICS

- ❖ دکتر عباس عبادی - مدیر خدمات پزشکی
- ❖ آقای مهدی علیزاده - رئیس واحد پشتیبانی
- ❖ آقای هادی نعمتیان - مدیر انتظامات و حراست
- ❖ آقای مصطفی سعادت - جانشین دوم رئیس واحد عملیات
- ❖ آقای دکتر سید مسلم مهدوی - رئیس واحد برنامه ریزی
- ❖ خانم مرضیه مختاری - مدیر استمرار عملکرد
- ❖ آقای مهدی نوری - مسئول تریاژ
- ❖ آقای مهندس محمود ندافی - مدیر زیرساخت ها
- ❖ آقای مهندس مصطفی معتمد مجد - مسئول زیرشاخه آب و فاضلاب
- ❖ آقای یوسف دهقان - جانشین دوم روابط عمومی
- ❖ خانم زهراسادات غفارزاده ناجی - مدیر بازگشت به وضعیت عادی



اهداف:

هدف اصلی:

کاهش تعداد مرگ و میر، افزایش تعداد نجات یافتگان و تقلیل عوارض، معلولیت ها و تسکین دردهای جسمانی و روانی حادثه دیدگان

هدف کلی:

ارائه الگوی جامع و واحد برای برنامه ریزی پاسخ به حوادث و بلایا در بیمارستان به منظور کاهش مرگ و میر و نیز تامین مراقبت با کیفیت مناسب برای بیماران بستری و مصدوم در زمان وقوع حوادث در بیمارستان

اهداف جزئی:

- ▶ افزایش ارتباط سازمانی
- ▶ هماهنگی و تعامل بین نیروهای درون بیمارستان به منظور آمادگی هر چه بیشتر در بحران و بلایا
- ▶ تمرین چگونگی فراخوان نیروهای بیمارستان در بحران
- ▶ بررسی مسیرها و راههای دسترسی و خروجی موجود و نحوه نجات مصدومین
- ▶ ارزیابی و بررسی عملکرد اعضای کمیته بحران
- ▶ ارزیابی چگونگی اطلاع رسانی به واحد های امداد رسان
- ▶ شناسایی پتانسیل های بحران و ایجاد کننده شرایط اضطراری
- ▶ بررسی میزان آگاهی و مهارت افراد در واکنش هنگام شرایط اضطراری

شرح سناریو:

این مانور به دنبال آتش سوزی فرضی در قسمت حاد اورژانس بیمارستان حادث می‌گردد.

بخش اورژانس دارای؟ تخت فعال و؟ شکل طراحی شده است

قسمت حاد اورژانس فاقد بیمار است

باتوجه به حضور ۵ بیمار که سه مورد بدحال می‌باشند و حدود ۸ نفر در قسمت سرپایی جهت ویزیت عمومی، همه پرسنل درگیر هستند و دیر متوجه حریق می‌شوند

در ساعت 10:00 شب در قسمت حاد اورژانس دود غلیظی در اثر اتصال کابل‌های برق مانیتورینگ ایجاد شده و یک انفجار کوچک باعث می‌شود:

پرده‌ها و پتوهای موجود در قسمت حاد شعله‌ور شده و آتش به پارتیشن چوبی هم گسترش پیدا می‌کند.

وحشت و فریاد بیماران و همراهان باعث آشوب در بخش می‌گردد.

بعد از بحث و بررسی در گروه شرح سناریو بصورت زیر تکمیل شد:

تمهیدات تاسیسات:

- وجود کپسولهای اکسیژن، اکسیژن سانترال و کنسولها که بدلیل حادثه، اکسیژن سانترال قطع می شود.
- قطع اکسیژن فقط از طریق باکس در قسمت کانتر پرستاری امکانپذیر است
- تابلو برق در این قسمت موجود نیست
- در اولین مرحله با کوچک ترین اتصالی، برق از تابلو اصلی مربوط به بخش به طور خودکار قطع خواهد شد.
- باوجود سنسورهای دود در تمام بخشها ، گیرنده دستگاه در مرکز تلفن اعلام حریق کرده و اپراتور مرکز تلفن گزارش حریق را به واحد تاسیسات اعلام میکند.
- مسئول تاسیسات با خواندن کد به محل مربوطه مراجعه می کند
- اگر مقدار حریق کم باشد اظفا با کپسولها و اگر شدت زیاد باشد، مهمترین کار خاموش کردن تهویه بخش اورژانس توسط واحد تاسیسات می باشد
- از فایرباکس با توجه به حریق ناشی از الکتریسیته استفاده می شود. (فایرباکس در قسمت راهروی ابتدای بخش نصب شده است)
- باتوجه به اینکه درب ورودی برقی، باطری **UPS** دارد، باز شدن درها در زمان قطع برق امکانپذیر می باشد.

تمهیدات امنیتی:

- ▶ نگهبان پست اورژانس باید موضوع را از طریق بی سیم اطلاع رسانی کند تا نیروی کمکی برسد.
- ▶ مهمترین کار اولیه نگهبانی، جلوگیری از ازدحام و خالی نگهداشتن مسیرهای تردد است تا نیروهای امدادی به مانع برخورد نکنند.
- ▶ دربهای ورودی و خروجی اورژانس در اولین فرصت بازگشایی شود و تحت کنترل نگهبان قرار بگیرد تا خروج بیماران و پرسنل از اورژانس بدون ازدحام و با سرعت انجام شود.
- ▶ نگهبان ورودی بیمارستان به حالت آماده باش درآمده و فقط به خودروهای آتش نشانی و امدادی اجازه تردد میدهد.
- ▶ با این احتمال که ممکنست آتش سوزی تعمدی باشد، نبایستی از کنترل سایر بخشها غافل شد، چرا که در صورت این احتمال ممکنست در بخش دیگری از بیمارستان اتفاق دیگری در حال دادن باشد.

نکات قابل توجه:

درمورد آتش سوزی و یا هر اتفاقی در سیستم درمانی سه رکن وجود دارد:

- ▶ پرسنل شاغل
- ▶ وسایل موجود
- ▶ گیرنده خدمت

رعایت ایمنی این سه رکن الزامیست

- اگر اتفاق حاصل از قطع برق است، پرسنل نباید از فاصله ۱۰ متری نزدیکتر شوند مگر اینکه خطر تهدیدکننده ای نباشد.
- بدلیل وجود مواد پلاستیکی زیاد، احتمال مسمومیت با سیانیدها هست که کشنده می باشد
- وجود کپسولهای اکسیژن در موقعیت بسیار خطرناک است
- خروج وسایل خاص و گرانقیمت



تمهیدات فرمانده حادثه:

- ▶ حفاظت پرسنل
- ▶ حفاظت وسایل و حذف خطر گسترش
- ▶ حفاظت بیماران

تمهیدات مسئول شیفت اورژانس:

تقسیم کار در لحظه با توجه به تخصص نیروهای موجود در شیفت

اعلام حریق و کد ۲۵

اطلاع به سوپروایزر جهت حضور در بخش و هماهنگی با فرمانده حادثه

چک صحنه حادثه از لحاظ برآورد خطر

انتقال بیماران مجاور حریق به منتهی الیه ایمن و فاقد بیمار

استفاده از کپسولهای داخل راهرو جهت اطفای حریق تا رسیدن مسئول تاسیسات

استفاده از راهرو فست ترک جهت انتقال بیماران

کلیه بیماران قسمت سرپایی به بیرون راهنمایی می شوند (سطح ۴ و ۵)

بیماران سطح یک و دو در واحد حاد و CPR هستند

کلیه بیماران نیازمند اکسیژن به کپسول برانکارد وصل می شوند

دستور خروج بیماران از محل با حفظ ایمنی پرسنل در درجه اول و بعد بیمار

ابتدا مواردی که باعث افزایش شدت حریق می شود و سپس وسایل گران قیمت از محل حادثه دور شود


تقسیم افراد به دو گروه: یک تیم مربوط به خود حریق و یک تیم مربوط به بیماران و یک نفر هماهنگ کننده



راهروی سرپایی تخلیه و موقتا بیماران بدحال نیازمند حمایت تنفسی و مانیتورینگ تا زمان انتقال به بخشها به آنجا منتقل می شوند
سایر بیماران به محوطه منتقل می شوند
یکنفر خدمات و یکنفر منشی جهت خروج وسایل حاشیه حریق مشخص می شوند
یکنفر کمکی و یکنفر پرستار سه تخت مجاور را به راهرو هدایت می کنند
فراخوان نیرو توسط سوپروایزر انجام می شود
پزشک عمومی واحد سرپایی، وضعیت بیماران را جهت انتقال تعیین تکلیف می کند
ویزیت بیماران سرپایی کنسل

پس از اطفاء حریق:

پس از تایید ایمنی صحنه و اطفاء حریق و وصل تاسیسات بخش اعم از برق و اکسیژن. بازرسی بخش در خصوص احضار کارشناس آتش نشانی برای بررسی علت حریق و برآورد خسارات. بررسی و برآورد هزینه خسارات و آسیب های وارده توسط بخش اداری مالی جهت رفع نیازها. مسئول ایمنی گزارش گیری نموده به مدیریت و مترون و سوپر وایزر اعلام میکند. مسئول بحران و تاسیسات نسبت به بررسی وضعیت برق منطقه حادثه دیده اقدام می کنند. روابط عمومی فرم گزارش حادثه را تکمیل نموده و گزارش می دهد، جهت اطلاع رسانی از دلیل وقوع حادثه. بخش با هماهنگی واحد مسئول واحد کاخداری توسط خدمات و پشتیبانی پاکسازی می شود.



پیشنهاد اقدامات اصلاحی:
آموزش کارکنان جهت نحوه استفاده از وسایل اطفاء حریق
تنظیم چارت بحران قبل از رسیدن چارت اصلی
تنظیم و بروزرسانی روش اجرایی
تامین روشنایی در مواقع قطع برق
بررسی استاندارد تعداد خاموش کننده ها نسبت به وسعت بخش