

بِسْمِ تَعَالَى



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران

مدیریت بحران

(ویژه کارکنان بیمارستانها)

دوره آموزشی ضمن خدمت کارکنان



اهداف دوره:

هدف کلی: آشنایی با مدیریت بحران

اهداف رفتاری: پس از پایان این دوره از فراگیران انتظار می رود:

- ارتقاء آگاهی کارکنان بیمارستان در ارتباط با مباحث مدیریت بحران
- کاهش حوادث و جراحات بیماران و کارکنان در حین و پس بروز بحران
- نقش افراد در حین و پس از بروز بحران



فهرست مطالب

ج	چکیده:
۱	مقدمه:
۲	تعریف بحران و مدیریت بحران
۲	انواع بحران
۳	خصوصیات بحران
۳	مراحل زمانی وقوع حوادث و بلایا
۴	گام های ضروری به هنگام بروز بحران
۴	مقابله با بحران
۶	قبل از بحران
۶	حین بحران
۶	فرمانده سامانه
۷	مدیر سامانه
۷	مسئول روابط عمومی
۷	مسئول حراست
۷	مسئول عملیات و برنامه ریزی
۸	مدیر ارتباطات
۹	سوپروایزر کشیک
۹	مسئول مراقبت های پزشکی
۱۰	واحد پشتیبانی و اداری و خدماتی
۱۰	واحد خدمات
۱۰	واحد نقلیه
۱۰	واحد حضور و غیاب
۱۱	واحد مالی



- ۱۱..... تریاژ و اورژانس های رفتاری در بحران
- ۱۱..... به هنگام برخورد با مصدوم پرخاشگر توصیه های ذیل را بکار برید:
- ۱۲..... عملکرد پرسنل هنگام زلزله:
- ۱۳..... عملکرد پرسنل بیمارستان بلافاصله پس از زلزله:
- ۱۵..... عملکرد پرسنل بیمارستان پس از زلزله:
- ۱۵..... عملکرد پرسنل چنانچه دستور تخلیه بیمارستان صادر شود:
- ۱۶..... پایان بحران
- ۱۷..... نتیجه گیری:
- ۱۷..... نکات کلیدی:
- ۱۸..... خودآزمایی
- ۱۹..... منابع:



چکیده:

کلید کارآیی و تولید محصول در هر سازمانی مدیریت است. برنامه ریزی، سازماندهی، جهت دهی، هماهنگی و کنترل از عملکردهای مدیریت هستند. هر چند، این عملکردها در طی بحران فراموش شده و سیستم دچار هرج و مرج بیشتری نسبت به قبل از وجود حادثه شود. مدیران در بیش از ۵ حیطة مسؤلیت دارند مانند منابع انسانی، مالی، مواد، حمایتی و منابع سیستمی، که مدیریت در هر یک از این منابع در قبل، حین و بعد از یک حادثه غیرمترقبه حیاتی است. مدیریت بحران علمی کاربردی است که به وسیله مشاهده سیستماتیک بحران ها و تجزیه و تحلیل آنها در جستجوی یافتن ابزاری است که به وسیله آنها بتوان از بروز بحران ها، پیشگیری نموده و یا در صورت بروز آن، در خصوص کاهش اثرات آن، آمادگی لازم، امداد رسانی سریع و بهبودی اوضاع اقدام نمود. به طور کلی انواع بحران های معمول و مطرح دنیا، بدین قرار می باشند: زلزله، موج های دریایی ناشی از زلزله، آتشفشان، گردبادهای استوایی (طوفان)، طغیان، شکافتن زمین، آتش سوزی طبیعی جنگل ها و پیشه ها، خشکسالی، بیماری های شایع، تصادفات عمده، شورش های اجتماعی و بحران های ناشی از جنگ.



مقدمه:

بنا بر گزارش سازمان بحران جهانی در سال ۲۰۰۰ بحران های ساخت بشر تقریباً ۴۳٪ از بحران های دهه ۱۹۹۰ بوده است. سیل، باران سیل آسا، زلزله و بیماری های عفونی به ترتیب ۱۷، ۱۹، ۵ و ۷ بوده است. بحران های دست بشر همانند تصادفات، جنگ، اعمال تروریستی عامل بزرگ تهدید بشر بوده است و بیشترین بحران در آسیا بوده است. ایران کشوری بحران خیز است و همه ساله بوسیله بحران های طبیعی همانند سیل، زلزله و بحران های ساخت بشر همانند جنگ، اعمال تروریستی و تصادف مورد حمله قرار می گیرد. تاکنون بیشتر کارکنان مراکز بهداشتی و درمانی ایران یا اصلاً "آموزشی جهت مواجهه با بحران ندیده اند و عموماً" بر اثر شرکت در هر بحران کسب تجربه نموده اند و یا در صورت کسب آموزش، میزان آن کافی نبوده است.

اصولاً اقداماتی که طی پیروزی انقلاب، جنگ تحمیلی، زلزله رودبار و بم و سیل تهران توسط پرستاران صورت گرفته، بصورت داوطلبانه بوده است. پرستاری بحران عبارت است از شرکت در فعالیتهای به منظور به حداقل رساندن ضایعاتی که در اثر بحران بر زندگی انسانها و سلامتشان وارد شده است که توسط پرستاران ماهر، متخصص و با همکاری دیگر اعضاء تیم بهداشتی و درمانی انجام می گردد.

پیش آگهی هر حادثه غیرمترقبه موردی اورژانسی است و نیاز به هماهنگ کردن تلاش گروه های مراقبت کننده بهداشتی، جامعه، دفاع شهری و سازمان های غیردولتی وجود دارد. موقعیت کشور ما چه از نظر زمین لرزه و چه از نظر تغییرات بارش و دما و پدیده های ناشی از آن نگران کننده بوده و به عنوان دهمین کشور بلاخیز دنیا معرفی شده است. مدیران مراکز بهداشتی و درمانی نقش رهبری در آموزش پرستاران و کارکنان پیراپزشکی را دارند، لذا نقش مهمی در مدیریت بحران کشور ایفا می کنند.

کلید کارایی و تولید محصول در هر سازمانی مدیریت است. برنامه ریزی، سازماندهی، جهت دهی، هماهنگی و کنترل از عملکردهای مدیریت هستند. هر چند، این عملکردها در طی بحران فراموش شده و سیستم دچار هرج و مرج بیشتری نسبت به قبل از وجود حادثه شود. در طی یک حادثه غیرمترقبه، مدیران بایستی عملکردهای اساسی



مدیریتی را بکار گیرند. مدیران در بیش از ۵ حیطة مسئولیت دارند مانند منابع انسانی، مالی، مواد، حمایتی و منابع سیستمی، که مدیریت در هر یک از این منابع در قبل، حین و بعد از یک حادثه غیرمترقبه حیاتی است. نتیجه این که حوادث غیرمترقبه هرگز نمی تواند به عنوان یک حالت روتین در نظر گرفته شود. مراکز بهداشتی درمانی در سراسر کشور باید برای حوادث غیرمترقبه داخلی و خارجی آماده شوند. در این راستا یک رویکرد چند سازمانی برای برنامه ریزی حادثه غیرمترقبه برای برآورده سازی نیازها موثر است.

تعریف بحران و مدیریت بحران

عبارت بحران نخستین بار توسط مک نامارا^۱ به هنگام پیشامد امکان درگیری موشکی میان آمریکا و کوبا عنوان گردید.

بحران عبارت است از حادثه ای که به طور طبیعی (سیل، زلزله، طوفان و...) و یا توسط بشر (جنگ، اقدامات تروریستی و...)، به طور ناگهانی و یا به صورت فزاینده به وجود آید و سختی و مشقتی را به جامعه انسانی تحمیل نماید که جهت برطرف کردن آن نیاز به اقدامات اساسی و فوق العاده باشد.

مدیریت بحران علمی کاربردی است که به وسیله مشاهده سیستماتیک بحران ها و تجزیه و تحلیل آنها در جستجوی یافتن ابزاری است که به وسیله آنها بتوان از بروز بحران ها، پیشگیری نموده و یا در صورت بروز آن، در خصوص کاهش اثرات آن، آمادگی لازم، امداد رسانی سریع و بهبودی اوضاع اقدام نمود.

انواع بحران

به طور کلی انواع بحران های معمول و مطرح دنیا، بدین قرار می باشند: زلزله، موج های دریایی ناشی از زلزله، آتشفشان، گردبادهای استوایی (طوفان)، طغیان، شکافتن زمین، آتش سوزی طبیعی جنگل ها و پیشه ها، خشکسالی، بیماری های شایع، تصادفات عمده، شورش های اجتماعی و بحران های ناشی از جنگ.

^۱ - Robert McNamara



خصوصیات بحران

- ۱- بحران بیشترین وضعیت اضطراری و آنی است، تا یک حالت مزمن، با وجود آنکه زمان غیرمشخص می باشد.
- ۲- بحران موجب تغییر رفتار و سلوک می شود و اکثراً آثار پاتولوژیکی مانند: یاس، کاهش بهره وری، فرار از مسئولیت و عذرتراشی دارد.
- ۳- بحران اهداف اشخاص درگیر را مورد تهدید قرار می دهد.
- ۴- بحران یک موقعیت نسبی ادراکی است، یعنی رویدادی که ممکن است به وسیله یک طرف بحران تشخیص داده شود و برای طرف دیگر ممکن است غیرقابل تشخیص باشد.
- ۵- بحران در ارگانیسم بدن فشار ایجاد می کند و موجب خستگی و تشویش می گردد.

مراحل زمانی وقوع حوادث و بلایا

- تجهیز^۲ یا برنامه ریزی پیش از حادثه
- اختار^۳ که خود به مرحله آماده باش و مرحله تهدید، که در آن مصیبت کاملاً^۴ تهدید کننده و قابل درک باشد، تقسیم می شود.
- وقوع^۴ که حادثه و بلا اتفاق می افتد و مدت زمان آن در هر حادثه ای متفاوت است.
- اضطراری^۵ که به دنبال وقوع حادثه و بلا پیش می آید.
- بازتوانی یا احیاء^۶، که در این مرحله نیازمندی های منطقه مورد نظر برآورد و تدارک می شود.
- تجدید آبادانی یا بازسازی^۷، که منطقه به وضعیت طبیعی و آرام باز می گردد.

2 - Equipping phase
 3 - Warning phase
 4 - Impact
 5 - Emergency
 6 - Rehabilitation
 7 - Reconstruction



گام های ضروری به هنگام بروز بحران

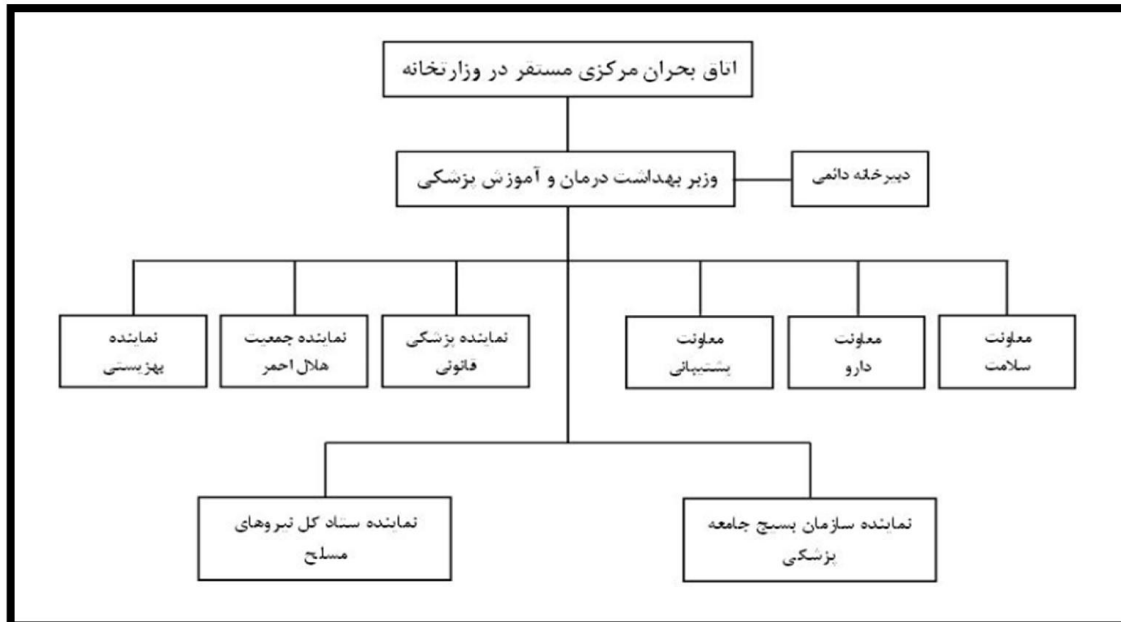
- گام اول: تشریح و روشن نمودن وضعیت
- گام دوم: مشخص نمودن هدف
- گام سوم: ایجاد فرضیه
- گام چهارم: تجزیه و تحلیل واقعیت ها و دستیابی به حقایق
- گام پنجم: در نظر گرفتن اقدامات شدنی
- گام ششم: ارزیابی اقدامات عملی راه کارها
- گام هفتم: تصمیم گیری برای انتخاب و اجرای راه کار
- گام هشتم: بررسی میزان پیشرفت اجرای کار

مقابله با بحران

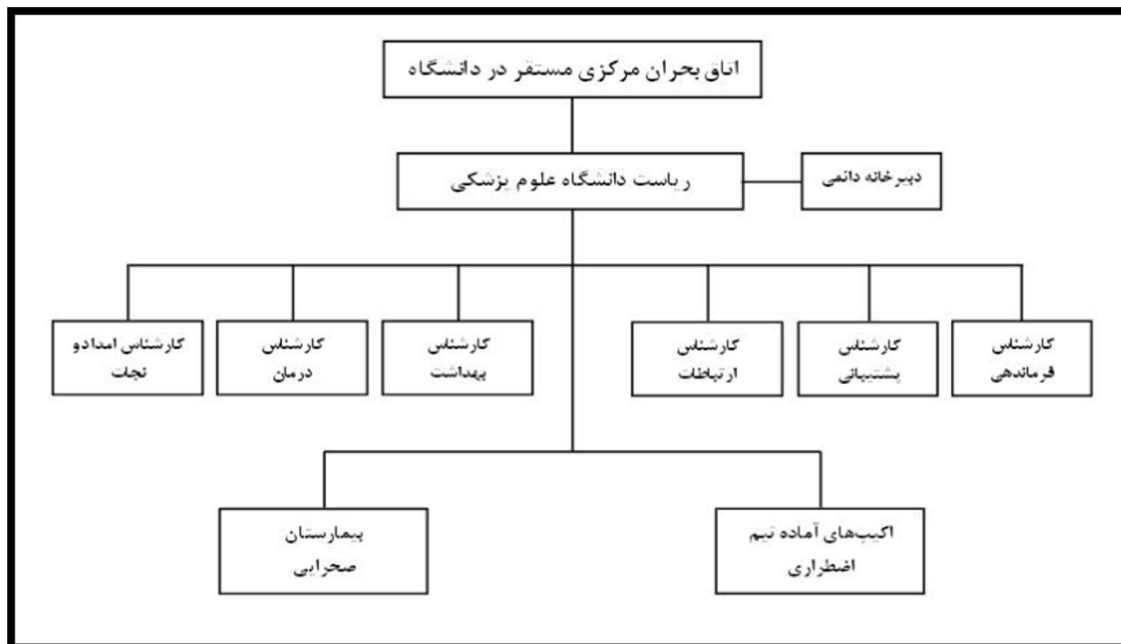
- سیستم تشکیلاتی و سازمانی مدیریت بحران
- برنامه ریزی
- کاربرد بهینه از منابع
- استفاده از تخصیص های لازم
- آموزش



سیستم نمونه سازمانی و عملیاتی مدیریت بحران در وزارتخانه



سیستم نمونه سازمانی و عملیاتی مدیریت بحران مستقر در دانشگاه ها





قبل از بحران

قبل از شروع بحران، هشدار توسط دولت و موسسات وابسته به مردم داده می شود. به طور مثال هشدار در مورد وقوع زلزله، خشکسالی و مواردی از این قبیل. پس از هشدار منطقه های مسکونی تخلیه شده و افراد تغییر مکان می دهند.

حین بحران

فرمانده سامانه

رهبری کلان مدیریت و صدور تأیید دستورالعمل فعال سازی سه بخش

ارزیابی شرایط بحران و صدور دستورات اولیه برای اجرای سریع

صدور دستورات لازم به کارکنان سیستم فرماندهی حوادث^۸ (ICS)

هماهنگی بین کلیه واحدها

ارتباط و هماهنگی با سایر سازمان های درگیر بحران

تأیید درخواست منابع و تجهیزات مورد نیاز جهت تامین در اسرع وقت

نظارت بر نحوه اطلاع رسانی از طریق رسانه ها

دریافت گزارشی مستمر از کلیه واحدها

هماهنگی با ستاد مرکزی مدیریت بحران استان مربوطه

ابلاغ دستور پایان عملیات به کلیه واحدها با هماهنگی ستاد مرکزی مدیریت بحران استان مربوطه

^۸ - Incident Command System



مدیر سامانه

- استخراج اطلاعات مربوط به بحران و تامین منابع مورد نیاز با هماهنگی بخش پشتیبانی و اداری
- تعیین سازمان های مورد نیاز برای مشارکت در کنترل بحران و تهیه فهرست منابع موجود و بالقوه با همکاری بخش پشتیبانی و اداری
- مشارکت با فرمانده سامانه در تصمیم گیری ها
- نظارت بر عملکرد واحدها و ایجاد هماهنگی های لازم میان آنها
- هدایت نیروها اعم از داخلی، داوطلب و غیره و کنترل وضعیت

مسئول روابط عمومی

- گزارش لحظه به لحظه از بحران
- آگاه سازی پرسنل از تغییرات عمده در وضعیت حادثه
- ایجاد پل ارتباطی بین مراجعین و مسئولین
- اطلاع رسانی به رسانه ها با هماهنگی فرمانده حادثه (اتاق خبرنگاران)
- پاسخگویی مناسب به داوطلبان جهت مشارکت در امداد و اعلام اقدام مورد نیاز
- اطلاع رسانی متقابل به پرسنل و خانواده آنها

مسئول حراست

- ایجاد امنیت برای پرسنل و مراجعه کنندگان به مرکز بهداشتی و درمانی
- هماهنگی لازم با نیروهای نظامی و انتظامی خارج از بیمارستان

مسئول عملیات و برنامه ریزی

- نظارت بر کار سوپروایزر کشیک اورژانس و سوپروایزر کشیک بیمارستان
- بررسی نیازهای بلندمدت تامین پرسنل امدادرسان



- سازماندهی و هماهنگی نیروهای امداد رسان ارائه مراقبت به بیماران
- نظارت و هماهنگی بر ستاد مرکزی پرسنل
- تعیین گروه ها و تقسیم بندی پرسنل برای بخش های مختلف درمانی
- بررسی میزان سلامتی و نیازهای پزشکی مصدومین
- هدایت نیروها، کنترل وضعیت و ترخیص بیماران الکتیو و بازگشایی بخش های اضافی با هماهنگی مسئول مراقبت های پزشکی
- دریافت سفارشات از فرمانده سامانه
- کسب اطلاعات از ستاد مرکزی بحران و اجرای خط مشی ها و قوانین مربوط به بحران
- نظارت و سرپرستی بر مرکز عملیات اورژانس، کمک به حل بحران داخل بیمارستان و پاسخ سریع و گسترده به بحران با موقعیت های بحرانی
- برنامه ریزی جهت استراحت و رفاه پرسنل در هنگام بحران
- هماهنگی بین قسمت پشتیبانی و درمان اورژانس جهت تامین تجهیزات و لوازم ضروری و تهیه لیست تجهیزات
- همکاری در برقراری و راه اندازی سیستم اطلاعات و پیگیری بیماران و نظارت و کنترل آن و بکار گرفتن ترخیص فوری در صورت لزوم
- فراخوان پرسنل در صورت نیاز
- اطلاع از آمار بیماران و چگونگی وضعیت آنها
- در صورت نیاز، ارسال گزارشات لازم به مسئولین حراست، حمل و نقل و تجهیزات
- هماهنگی جهت اعزام بیماران خاص به سایر مراکز بهداشتی و درمانی با هماهنگی مسئول مراقبت های پزشکی
- نظارت بر نحوه عملکرد وظایف محوله پرسنل و حسن اجرای آن

مدیر ارتباطات

- مدیر ارتباطات، وظیفه گزارش به مدیر سامانه را دارد. وی با آگاهی از زمان و مکان و نوع حادثه، حجم بیماران، شرایط بیماران، همراه با مدیر سامانه به فعالیت می پردازد. وی موظف به دریافت گزارش بحران، دریافت گزارش حادثه از صحنه، نوع بحران، نوع مراقبت های انجام شده، وضعیت انتقال و سطوح فعالیت بیماران را دارد.
- ثبت وقایع بحران، استفاده از اطلاعات در زمان حادثه، ارائه گزارش و توصیه های لازم به فرمانده سامانه، پیش بینی روند احتمالی بحران و بروز بحران های ثانویه بر عهده مدیریت اطلاعات است.



سوپروایزر کشیک

- ارتباط با واحد ستاد مرکزی پرسنلی
- ارتباط با واحد مرکز کنترل خدمات پرستاری و سرپرستی مرکز کنترل خدمات پرستاری
- ارتباط با مسئول شیفت اورژانس و واحد پذیرش
- برقراری تماس اولیه با سرپرستار اورژانس جهت تعیین وضعیت بیماران و پرسنل
- هماهنگی با واحد پذیرش جهت انتقال بیماران و تخلیه و آمار تخت ها در بخش های مختلف
- انتقال منشی های اضافی به نواحی تریاژ اورژانس
- تقسیم کار و توزیع نیروی انسانی در واحدهای مختلف
- انجام عملیات توزیع تخت و ایفای نقش **Bed manager**
- اعزام نیروها به واحدها مختلف در صورت نیاز

سرپرستار بخش

- آماده نگهداشتن بخش جهت پذیرش بیماران
- انتقال یک پرستار کارشناس از هر بخش به واحد درمانی به دنبال ایجاد بحران
- گزارش تعداد تخت ها به واحد پذیرش و تماس با پرسنلی که در مرخصی به سر برده و یا آف هستند جهت برگشت فوری به محیط کار
- در نظر داشتن پرسنل در حال کار برای پوشش انسانی و محول کردن وظایف به پرسنل جهت مراقبت از بیماران بحرانی پذیرش شده به واحد
- شناسایی بیماران و مصدومینی که احتمالاً " ترخیص می شوند و کمک به ترخیص و انتقال آنها

مسئول مراقبت های پزشکی

- نظارت بر تعیین وظایف محوله هر یک از اعضاء گروه پزشکی
- مدیریت خدمات جانبی (پاراکلینیکی) و نظارت بر اعمال واحدهای مربوطه و هماهنگی با مسئول هر واحد
- تهیه لیست اقلام دارویی و تجهیزات پزشکی مورد نیاز و اعلام نیازهای ضروری و پیش آمده با هماهنگی واحدهای مربوطه
- ارتباط با مراکز پاراکلینیکی معین و مدیریت تریاژ
- بررسی میزان سلامتی و نیازهای پزشکی مصدومین و پرسنل
- تشخیص بیماری ها از نظر اپیدمیولوژی و ارائه گزارش به بخش های پشتیبانی و اداری
- ترخیص بیماران الکتیو و بازگشایی بخش های اضافی با هماهنگی مسئول پرستاری



واحد پشتیبانی و اداری و خدماتی

- برقراری کلیه تجهیزات اضطراری (آب، برق، سوخت، گاز و ارتباطات)
- واحد خدمات، تامین نیروی انسانی مورد نیاز، انتقال اجساد و متوفیان حادثه
- انتقال مواد زائد و آلوده به خارج از مرکز بهداشتی و درمانی
- برپایی چادرهای انفرادی و توالت های صحرائی
- انتقال مصدمین و تخلیه مرکز بهداشتی و درمانی در صورت نیاز

واحد خدمات

- تعیین نیازهای خدماتی پشتیبانی لازم
- کنترل بیماری ها از نظر اپیدمیولوژی
- اطمینان سازی از ایمنی پرسنل و بیمار
- مستندسازی شرح وقایع و میزان استفاده از منابع
- طبقه بندی درخواست های خدماتی

واحد نقلیه

- حمل و نقل اضطراری و بسیج کلیه امکانات ترابری
- واحد تدارکات، جمع آوری کمک های مردمی و ارسال آن به واحدها با هماهنگی واحد انبار و تامین سریع مایحتاج مورد نیاز (غذا و آب و ...) اعلام شده و برنامه ریزی شده
- واحد انبار، وظیفه بازگشایی انبار و در دسترس قرار دادن مایحتاج مورد نیاز، گزارش مداوم به مدیرسازمانه از منابع موجود انبار و تهیه لیست های مورد نیاز جهت جایگزینی منابع و همچنین استفاده از فضاهای موجود جهت نگهداری کالاهای ارسالی و اهدایی

واحد حضور و غیاب

- حضور و غیاب پرسنل، فراخوانی پرسنل غیرکشیک و نیروهای داوطلب طبق برنامه ریزی انجام شده، ثبت ساعات کاری افراد حاضر در مرکز بهداشتی و درمانی، گزارش ترک پرسنل کشیک به مدیر سازمانه و گزارش آماری پرسنل به مدیر سازمانه



واحد مالی

- وظیفه ثبت و نگهداری فاکتورهای کلیه اقلام خریداری شده و تماس مستمر و مشورت با مدیر سامانه در مورد هزینه ها و برآورد خسارت به منظور گزارش به فرمانده سامانه و در نهایت طبقه بندی درخواست ها

تریاز و اورژانس های رفتاری در بحران

به هنگام برخورد با مصدوم پرخاشگر توصیه های ذیل را بکار برید:

- آرام باشید و مطمئن شوید راهی برای خروج و یا فرار از محیط را دارید.
- حداقل دو متر فاصله با فرد پرخاشگر را حفظ کرده و در کنار وی بایستید.
- تماس چشمی غیرتهدید آمیز را حفظ کنید.
- کمک خارجی را مدنظر داشته باشید.
- برخورد با مصدوم پرخاشگر نداشته باشید.
- با دقت با فرد پرخاشگر صحبت کنید.
- برای مذاکره با فرد آماده و حداکثر تلاش خود را بنمائید.
- به فرد دروغ نگوئید یا قولی که قادر به انجام آن نیستند، ندهید.
- در صورت بدتر شدن اوضاع، نیازهای مداخله سریع را تشخیص دهید.

در صورت بروز پرخاشگری:

- فوراً نیروهای انتظامی و امنیتی را خبر کنید.
- حداقل محدودیت فیزیکی را برای کنترل اوضاع در مورد فرد پرخاشگر به کار ببرید.
- هرگز فرد مبتلا به اختلال تنفسی را نبنیدید یا محدود نسازید.
- هرگز محدودیت فیزیکی را در اطراف گردن به کار نبرید.
- برای دست ها و پاها می توانند از محدودیت فیزیکی استفاده کنید.
- نبض زیر محل بسته شده را جهت اطمینان از گردش خون موثر، بررسی کنید.
- در تمام مدت مراقب فرد پرخاشگر باشید.



- آرام باشید و هرگز فرد را تهدید نکنید.
- با فرد پرخاشگر مذاکره و صحبت کنید.
- زمانی که فرد آرام شد، با احتیاط محدودیت فیزیکی را بردارید. به بهبودی سریع اعتماد نکنید.
- هرگز مصدوم را تنها نگذارید.

نیازهای غذایی گروه های آسیب دیده در بحران

نیازهای غذایی	مصرف کنندگان
شیرخشک، بیسکویت، شیر استریل و پاستوریزه، پنیر، آب میوه، نان و مواد غذایی کنسرو شده	آسیب دیده (کودکان، نوجوانان، بزرگسالان و سالمندان)
لبنیات (شیرخشک، شیر استریل و پاستوریزه و پنیر)، بیسکویت، میوه، آب میوه، مواد غذایی کنسرو شده و نان	آسیب پذیر (کودکان، سالمندان و مادران باردار)
کلیه گروه های غذایی محلی موجود و ارسالی از مناطق دیگر	سالم و سالم فعال (نوجوانان، جوانان و بزرگسالان)
این گروه باید مواد غذایی مورد نیاز خود را همراه داشته باشند و نیاز آنها به مردم تحمیل نشود.	نیروهای امدادگر (ارتش، سپاه، بسیج، هلال احمر و غیره)
غذاهای رژیمی آماده و طبخ شده در حادثه	بیماران

عملکرد پرسنل هنگام زلزله:

- ۱- اگر داخل ساختمان هستید، همانجا باقی بمانید.
- الف- از همکاران، بیماران و ملاقات کنندگان بخواهید که همین کار را بکنند. سعی نکنید هنگام لرزش ها از طریق پایین رفتن از پله ها از ساختمان خارج شوید.
- ب- از پنجره ها (که احتمال شکسته شدن دارند) و از تمام قفسه ها و اشیایی که احتمال سقوط دارند دوری کنید.
- پ- مراقبت اشیای در حال سقوط مانند لامپ، لوستر یا بخش هایی از سقف باشید.
- ۲- اگر ممکن است، پناه بگیرید.



الف- اگر می توانید به زیر یک میز محکم، پیشخوان یا میز تحریر بروید.

ب- گاهی این لوازم حرکت می کنند، آماده باشید تا با آنها حرکت کنید.

پ- در چهارچوب های در نایستید. در یک بیمارستان، ورودی های داخلی امن تر از بقیه جاها نیستند.

۳- اگر هنگام شروع زلزله ها بیرون ساختمان هستید، همانجا بایستید.

۴- از ساختمان ها و تیرهای برق دور شوید. از اشیاء و اجسام آویزان احتراز کنید. بسیاری از جراحات ناشی از سقوط اجزای ساختمان بر عابرین است.

عملکرد پرسنل بیمارستان بلافاصله پس از زلزله:

۱- به دقت جلو بروید. در بسیاری از بیمارستانها، کف زمین از شیشه های شکسته / یا مواد شیمیایی ریخته شده پوشیده شده است و عبور را مشکل می سازد. هنگام زلزله بریدن پاها بخاطر شیشه های شکسته امری عادی است.

۲- ببینید آیا کسی مجروح شده است. در این صورت، یا درمان کنید یا به دنبال کمک درمانی بفرستید.

۳- مراقب آتش سوزی باشید و در صورت مشاهده آن، فوراً اقدام به خاموش کردن کنید یا کمک بخواهید.

۴- خطرات احتمالی شیمیایی را چک کنید. مراقب نشت گاز یا لوله های شکسته آب باشید. اگر احتمال آسیب به لوله ها را می دهید، آنها را ببندید.

۵- وسایل غیر ضروری را خاموش کنید و از پریش بکشید.

۶- مسیرهای تخلیه و راهروها را پاکسازی کنید.

۷- سیگار نکشید و اجازه اشتعال شعله های باز مانند فندک و خوراک پزها را ندهید.

۸- اگر بوی گاز استشمام کردید، درها و پنجره ها را باز کنید.

۹- به سیم های برق آسیب دیده، دست نزنید.

الف- اگر سیم کشی برق آسیب دیده، به آن دست نزنید.

ب- نکات ایمنی را رعایت کنید. به وسایل برقی مرطوب دست نزنید.

۱۰- چک کنید که آیا دکمه Power روشن است یا نه.



- بیمارانی که تحت سیستم احیاء قرارداشته اند، ممکن است به مراقبت فوری پزشکی نیازمند باشند.
۱۱- پرستاران و دیگر پرسنل پزشکی باید بیماران را آرام کنند و به آنها بگویند که در اتاق هایشان باقی بمانند (اگر اتاقها دست نخورده مانده اند).

- روش دیگر، آن است که همه بیماران را در کریدور جمع کنید و منتظر شوید تا ارزیابی دقیق از آسیب ساختمان به عمل آید.

۱۲- بیماران را به نسبت دیوارهای داخلی ساختمان هدایت کنید، تا از پنجره ها و شیشه ها به دور باشند. پرده ها را بکشید تا محافظتی برای شیشه ها باشد.

۱۳- انتظار عدم توافق بر سر ترخیص بیماران را داشته باشید.

- برخی از پزشکان ممکن است تمایل به ترخیص بیمارانشان داشته باشند و برخی نه. بهتر است پرسنل پزشکی، خصوصا " پزشکان در مانورهای بیمارستانی بلایا شرکت داشته باشند و با خط مشی بیمارستان راجع به مسوولیت ترخیص بیماران هنگام یک فوریت آشنا شوند.

۱۴- از آب یا غذا مادامی که استفاده آنها بی خطر اعلام شده باشد، استفاده نکنید.

۱۵- از برنامه‌های صرفه جویی در آب پیروی کنید. فلاش تانکها را تخلیه نکنید.

۱۶- خلاصه‌ای از آسیب‌های وارده را به اطرافیان و رئیس خود اطلاع دهید.

۱۷- اگر ساختمان متحمل آسیبهای جزئی ساختمانی نشده است، مجبور نیستید آنرا به سرعت تخلیه کنید. با این وجود، آسیب به وسایل سودمند بیمارستان شاید بعداً انتقال بیماران یا تخلیه بیمارستان را موجب شود.

۱۸- علامتهایی را در مناطق پرخطر نصب کنید.

۱۹- اگر ساختمان متحمل یک آسیب بزرگ شده است، ممکن است نیاز به تخلیه بیمارستان داشته باشید، در اینصورت این دو نکته را بخاطر بسپارید:

الف- تخلیه بیمارستان نباید خودبخودی باشد. تصمیم‌گیری برای تخلیه بیمارستان باید توسط مدیریت بیمارستان صورت گیرد.

ب- تصمیم‌گیری برای تخلیه بیمارستان باید به دنبال یک ارزیابی دقیق و جزئی از آسیبهای ساختمانی باشد.

پ- تخلیه یک مساله خیلی جدی است؛ احتمال جراحت مردم وجود دارد. در گذشته هنگام زلزله، بیمارستانها بطور غیر لازم تخلیه می شدند چون آسیبهای سطحی با آسیبهای ساختمانی اشتباه می شد.



۲۰- هنگام بازکردن در کمدها و قفسه ها بسیار مواظب باشید، چون احتمال سقوط اشیا وجود دارد.
۲۱- به تکمیل چارت بیماران ادامه دهید.

۲۲- راجع به هرگونه وضعیت ناامن، EOC و مسئول حراست را در جریان بگذارید.

عملکرد پرسنل بیمارستان پس از زلزله:

- ۱- در انتظار پرسنل لرزه‌ها باشید. آنها می‌توانند تخریب بیشتری را به ساختارهای تضعیف شده، وارد آورند.
- ۲- ذخایر، وسایل و پرونده‌های ضروری را نجات دهید، البته اگر می‌توانید اینکار را بی‌خطر به انجام برسانید.
- ۳- هرچه زودتر، آسیب‌های را مستند سازید. از ویرانه‌ها عکس بگیرید و برچسب زمان و تاریخ را بر رویشان بزنید. تخریب ساختمانی ممکن است نیازمند تجزیه و تحلیل مخصوصی باشد. یک دوربین پولاروید و فیلم نور در دسترس داشته باشید.
- ۴- اعمال اصلی بیمارستانی را از سر بگیرید. گرچه به پرسنل اداری و دیگر نیروهای کمکی ممکن است در کارهای تخلیه و اعمال مراقبتی بیمار نیاز باشد- خصوصا" در یک بیمارستان شدیداً" تخریب شده - دیگر اعمال بیمارستانی باید ادامه یابد.
- ۶- بعنوان مثال، پرسنل تغذیه باید در صورت امکان به تهیه غذا مشغول شوند.
در صورت امکان، بخش حسابداری باید بدنبال پیگیری جنبه‌های مالی اورژانس باشد (مثلاً" اضافه کاری پرسنل بیمارستان).

عملکرد پرسنل چنانچه دستور تخلیه بیمارستان صادر شود:

- ۱- مسیرهای خروج را از لحاظ آسیب بررسی کنید تا مطمئن شوید تخلیه امکان پذیر است.
الف- بسته به زمان بروز زلزله، کریدورهای بیمارستان ممکن است پر از گاریهای غذا و دارو باشند. اینها ممکن است واژگون شوند و راه را مسدود کنند. بنابراین برای برداشتن موانع از سر راه کوششهایی اساسی باید انجام شود.
- ب- انتظار داشته باشید که مسیرهای خروج و درگاه‌ها مسدود باشند. همچنین انتظار بسته بودن درب خروجی را داشته باشید.



پ- انتظار داشته باشید که یک (و حتی بیشتر) راه پله ایمنی غیر قابل استفاده باشد. ممکن است نیاز باشد، مسیری تازه برای تخلیه شوندگان در نظر بگیرید.

۲- به بیمارانی که قادر به حرکت و راه رفتن هستند و همچنین به پرسنل بگویید که ساختمان را به طور منظم ترک کنند و به مکان تجمع از پیش تعیین شده بروند. به بیماران بی حرکت کمک کنید. الف- در زلزله های قدیم، بیماران قادر به حرکت، اول از همه تخلیه می شدند و به دنبال آنها بیماران فاقد حرکت ساختمان را ترک می کردند.

ب- بسیار اهمیت دارد که هنگام تخلیه، پرونده پزشکی بیمار همراه او باشد. این مساله، تداوم مراقبت از بیمار را تضمین می کند و از آزمایشها و درمانهای غیر ضروری جلوگیری می کند.
پ- ابدأ" از آسانسور استفاده نکنید.

ت- جهت تسریع امر تخلیه می توان برای بیماران فاقد حرکت از مسیرهای خروجی متفاوتی استفاده کرد.

۳- در بیرون، بدنال جای امن باشید.

الف- به آنهایی که در حال ترک ساختمان هستند، بگویید به مناطق امنی که دور از ساختمانها و دیگر خطرات بالقوه هستند، بروند.

ب- چنانچه ساختمان شما متحمل آسیب سنگینی شده است، جاهای از پیش تعیین شده داخلی برای مقابله با بلایا (مانند تریاز، مرکز فرماندهی، ...) ممکن است خطرناک باشند. براساس ارزیابی تخریب ساختمانی به فکر جاهای دیگری باشید.

پایان بحران

- مبارزه با هر گونه شایعات
- اعلام تشکر از دست اندرکاران
- ارزیابی خود در مدیریت بحران
- بررسی مسائل بحران با اعضای تیم بحران
- صدور بیانیه پایان



نتیجه گیری:

با توجه به روند رو به رشد وقوع بحران ها در سازمانها که امری نیز اجتناب ناپذیر میباشد و بمنظور مقابله با آنها برای موقعیتهای بحران برنامه ریزی در هر سازمان لازم است. در مرحله اول در بحران ها باید روشها و سازماندهی هایی در نظر گرفته تا خطرات را به حداقل رساند. درگام بعدی در موقع ایجاد بحران فرصتهای مناسب را باید به حداکثر رساند.

همچنین در بحران ها برای مقابله ی هوشیارانه تر با آن، باید به برنامه های آموزشی توجه نمود. در غیر اینصورت بحران ها تشدید و خسارات وارده به سازمانها غیر قابل تصور بوده و صدمات جبران ناپذیری را موجب میشود. بهرحال می توان به راهکار مبارزه با بحران ها بموقع پرداخت. تا از صدمات جبران ناپذیر آن جلوگیری کرد.

نکات کلیدی:

۱- بحران عبارت است از حادثه ای که به طور طبیعی (سیل، زلزله، طوفان و...) و یا توسط بشر (جنگ، اقدامات تروریستی و ...)، به طور ناگهانی و یا به صورت فزاینده به وجود آید و سختی و مشقتی را به جامعه انسانی تحمیل نماید که جهت برطرف کردن آن نیاز به اقدامات اساسی و فوق العاده باشد.

۲- مدیریت بحران علمی کاربردی است که به وسیله مشاهده سیستماتیک بحران ها و تجزیه و تحلیل آنها در جستجوی یافتن ابزاری است که به وسیله آنها بتوان از بروز بحران ها، پیشگیری نموده و یا در صورت بروز آن، در خصوص کاهش اثرات آن، آمادگی لازم، امداد رسانی سریع و بهبودی اوضاع اقدام نمود.

۳- مراحل مقابله با بحران شامل سیستم تشکیلاتی و سازمانی مدیریت بحران، برنامه ریزی، کاربرد بهینه از منابع، استفاده از تخصیص های لازم و آموزش می شود.

۴- هر فردی در سازمان در حین بروز بحران صاحب نقش خاصی می شود.



خودآزمایی:

۱- بحران عبارتست از:

- الف- حوادثی که به طور طبیعی و ناگهانی بوجود می آیند.
 ب- حوادثی که توسط بشر ایجاد شده و سختی و مشقتی بر جامعه انسانی تحمیل می نماید.
 ت- حوادثی که بطور ناگهانی یا فزاینده ای بوجود می آید و جهت برطرف کردن آن نیاز به اقدامات اساسی و فوق العاده می باشد.

ج- همه موارد

جواب: ج

۲- خشکسالی چه نوع بحرانی می باشد؟

- الف- طبیعی
 ب- صنعتی
 ت- مصنوع
 ج- دست ساز بشر

جواب: الف

۳- جنگ بین دو کشور همسایه چه نوع بحرانی می باشد؟

- الف- طبیعی
 ب- صنعتی
 ت- مصنوع
 ج- دست ساز بشر

جواب: ج

۴- Bed manager در بیمارستان، از وظایف چه کسی در حین بروز بحران می باشد؟

- الف- فرمانده سامانه
 ب- مدیر سامانه
 ت- سوپروایزر کشیک
 ج- سرپرستار بخش

جواب: ت

۵- کدامیک از وظایف سرپرستار در حین بروز بحران نمی باشد؟

- الف- آماده نگهداشتن بخش جهت پذیرش بیماران
 ب- انتقال یک پرستار کارشناس از هر بخش به واحد درمانی به دنبال ایجاد بحران
 ت- اطمینان از ایمنی پرسنل و بیمار
 ج- شناسایی بیماران و مصدومینی که احتمالاً " ترخیص می شوند و کمک به ترخیص و انتقال آنها

جواب: ت

پاسخ:

۱- ج ۲- الف ۳- ج ۴- ت ۵- ت



منابع:

- Yaghubian M.crisis management.2011, Accessed 16 June 2012.from <http://www.uploads.com/2011/12/management>.