

مدیریت بحران در بیمارستان

تألیف :

دکتر شهناز اجاقی

دکترای تخصصی مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی

الهام امسانی چیمه

دکترای مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی

دکتر محمد محبوبی

عضو هیات علمی دانشکده علوم پزشکی آبادان

دکتر فرزین شماع

دکترای تخصصی مهندسی برق



انتشارات راز نهان

۱۳۹۳

عنوان و نام پدیدآور	مدیریت بحران در بیمارستان / مولفین شهناز اجاقی... [و دیگران].
مشخصات نشر	تهران: راز نهان، ۱۳۹۳.
مشخصات ظاهری	۴۵۸ ص.
شابک	۹۷۸-۶۰۰-۲۵۸-۴۶۰-۱
وضعیت فهرست نویسی	فیا
یادداشت	مولفین شهناز اجاقی، الهام احسانی چیمه، محمد محبوبی، فرزین شماع.
یادداشت	کتابنامه: ص. ۳۷۴.
موضوع	مدیریت بحران
موضوع	بیمارستان ها -- پیش بینی های ایمنی
شناسه افزوده	اجاقی، شهناز، ۱۳۴۵ -
رده بندی کنگره	۱۳۹۳ / م۴ / HD۴۹
رده بندی دیویی	۶۵۸/۴۰۵۶
شماره کتابشناسی ملی	

شماره تماس:	۰۲۱۶۶۹۷۳۹۹۰ - ۰۹۱۰۰۰۳۰۷۱
آدرس الکترونیکی:	thesis.pub۲۰۱۴@gmail.com
آدرس سایت:	www.thesispublication.com
آدرس: میدان انقلاب، بلوار ۱۶ آذر بالا تر از کوچه بهنام ساختمان کتابخانه بعثت طبقه ۱ واحد ۱ شمالی	
که عنوان کتاب	مدیریت بحران در بیمارستان
که مولفین	شهناز اجاقی، الهام احسانی چیمه، محمد محبوبی، فرزین شماع
که شمارگان	۱۰۰۰ نسخه
که نوبت چاپ	اول ۱۳۹۳
که قیمت	۱۷۸۰۰ تومان
ISBN: ۹۷۸-۶۰۰-۲۵۸-۴۶۰-۱	

فهرست مطالب

۱۱.....	مقدمه
۱۵.....	فصل اول
۱۶.....	تاریخچه مدیریت بهمان
۱۶.....	تاریخچه مدیریت بهمان در ایران
۱۷.....	تاریخچه مدیریت بهمان در برخی از کشورهای دنیا
۱۷.....	تاریخچه مدیریت بهمان در کانادا
۱۸.....	سافتار مدیریت بهمان در آمریکا
۱۹.....	تاریخچه آژانس مدیریت بهمان فدرال
۲۳.....	تاریخچه مدیریت بهمان در کالیفرنیا
۲۴.....	تاریخچه شکل گرفتن مدیریت بهمان در ایالات متحده
۲۴.....	تعریف بهمان
۲۶.....	تفاوت بهمان با بلایا و سایر تعاریف موجود
۲۷.....	انواع بهمان
۲۸.....	آثار و خصوصیات بهمان
۲۹.....	سطوح بهمان و انواع سازمان ها در شرایط بهمانی
۳۰.....	مفهوم مدیریت بهمان
۳۲.....	ویژگی های یازده گانه مدیریت بهمان
۳۳.....	روش شناسی مدیریت بهمان
۳۴.....	اجزای برنامه مدیریت بهمان
۳۵.....	اصول برنامه ریزی بهمان
۳۶.....	مدیریت بهمان برای سازمان
۳۷.....	شیوه های مدیریت بهمان
۳۸.....	روند برنامه ریزی برای دستیابی به طرح جامع مدیریت بهمان
۳۹.....	فعالیت ها و ریز فعالیت های مدیریتی، شرح خدمات و فط مشی های اجرایی مدیریت بهمان
۵۱.....	الگوی مفهومی مدیریت بهمان

۵۱	تبیین الگو
۵۲	الگوهای تهیه و تدوین اصول مدیریت بمران
۵۲	الگوی مدیریت جامع بمران
۵۳	الگوی سلسله مراتبی و یا هرمی
۵۶	الگوی سازمان ملل
۵۷	الگوی سازمان های امدادی و غیر دولتی و بشر دوستانه
۶۰	سیستم های مدیریت بمران در ایران
۶۱	آیین نامه اجرایی قانون تشکیل سازمان مدیریت بمران کشور
۶۶	قانون تشکیل سازمان مدیریت بمران کشور
۷۴	برنامه استراتژیک مدیریت بمران
۸۳	نمونه پرفش کار و شرح وظائف گروه ها
	تشکیلات و ساختار موجود وضعیت سلامت و پیگیری ارائه خدمات بهداشتی به آسیب دیدگان در بمران
۸۶	بمران
۸۷	مراحل و فرایند راه اندازی مراکز ارائه خدمات بهداشتی درمانی موقت
۸۸	سرویس پزشکی
۹۱	اتاق بمران
۹۲	هدف طراحی اتاق بمران
۹۲	سطح بندی
۹۳	مالات فعال سازی و پیگیری به کارگیری اتاق بمران
۹۴	عملکردهای اتاق بمران
۹۴	اهداف کاربردی اتاق بمران
۹۵	ویژگی های خاص اتاق بمران
۹۵	الف- فودکفانی
۹۶	ب- امنیت و ایمنی
۹۶	ج- استقرار تجهیزات خاص
۹۶	د- طراحی مناسب معماری و معماری داخلی
۹۷	شرح فضاهای مورد نیاز اتاق بمران
۹۸	مرکز فرماندهی حادثه (E.O.C)
۹۸	کلیات و اهداف کاربردی ساخت مرکز فرماندهی حادثه

۹۹	مفاهیم پایه
۹۹	اهداف کاربردی
۱۰۲	مکان گزینی سایت مرکز فرماندهی حادثه
۱۰۲	موقعیت فیزیکی
۱۰۲	موقعیت مکانی - جغرافیایی
۱۰۳	موقعیت سیاسی و استراتژیک
۱۰۳	الزامات مکانیابی سایت
۱۰۳	الزامات دسترسی
۱۰۳	الزامات کاربری
۱۰۴	ویژگی های سایت وامزای تشکیل دهنده
۱۰۵	ویژگی های مرکز فرماندهی حادثه
۱۰۵	اهداف عملکردی
۱۰۷	بخش های تشکیل دهنده
۱۱۰	ویژگی های سازه ای و معماری و تأسیسات پشتیبان
۱۱۸	بررسی نمونه های موجود (فارمی و داملی)
۱۱۸	مرکز کنترل ترافیک تهران:
۱۱۹	مرکز مدیریت عملیات شرایط اضطراری ایالت فلوریدا
۱۲۰	مرکز فرماندهی حادثه E.O.C ایلنویز
۱۲۰	مرکز فرماندهی حادثه E.O.C واشنگتن
۱۲۳	فصل دوم
۱۲۴	تعریف مدیریت بحران در بیمارستان
۱۲۴	مدیر بحران
۱۲۷	فعال سازی سامانه بحران در بیمارستان
۱۲۷	توسعه برنامه مدیریت بحران بیمارستان
۱۲۷	شیوه برنامه ریزی
۱۲۸	مدیر برنامه بحران در بیمارستان
۱۳۲	سطوح فعال شدن برنامه بر اساس ارزیابی شدت حادثه
۱۳۳	مرحله توقف برنامه و ارزیابی پس از حادثه
۱۳۴	امزای مورد نیاز برنامه

۱۳۴	راهکارهای تخلیه اضطراری پرسنل و بیماران
۱۳۷	سطوح آماده باش وضعیت بمران
۱۳۸	روند طراحی برنامه مدیریت بمران بیمارستان
۱۳۹	مراحل عملکرد بیمارستان پس از وقوع بمران
۱۴۰	کمیته مدیریت بمران
۱۴۵	وظایف اعضا کمیته مدیریت بمران در بیمارستان در مواقع ایجاد بمران
۱۷۰	سیستم مدیریت بمران و حوادث شامل موارد زیر است
۱۷۳	تاکتیک سیستم فرماندهی بمران به عنوان یک ابزار مدیریتی
۱۷۵	طرح مدیریت و هدایت بمران در بیمارستان های ایران
۱۷۶	شیوه برنامه ریزی در بیمارستان های ایران
۱۷۸	مکانیزم امر در بیمارستان های ایران
۱۸۰	برگزاری مانور عملیاتی سراسری
۱۸۰	امور مالی بیمارستان
۱۸۱	وضعیت برنامه های آموزش مدیریت بمران در بیمارستان
۱۸۸	مشکلات پیاده سازی نمودار تشکیلاتی HIOS در ایران
۱۹۱	فصل سوم
۱۹۲	تعریف تریاژ
۱۹۲	انواع تریاژ
۱۹۲	تریاز در بیمارستان در شرایط معمولی
۱۹۳	طبقه بندی های تریاژ
۱۹۴	نمونه اعلام تریاژ
۱۹۵	ویژگی های پرستار تریاژ
۱۹۶	مشفصات تریاژ استاندارد در بیمارستان
۱۹۷	اهداف تریاژ
۱۹۹	لوازم مورد نیاز برای تریاژ در اورژانس
۲۰۱	فصل چهارم
۲۰۲	پیش نیازهای اجرای مانور
۲۰۴	مزایای انجام مانور
۲۰۴	تشریح مراحل مدیریت مانور

۲۰۶	وظایف تیم مدیریت مانور
۲۰۶	بخش اول: تحلیل نیاز به مانور
۲۱۳	بخش دوم: طراحی مانور
۲۲۹	بخش دوم- قدم چهارم: تعیین مزامل کنترل مانور
۲۴۰	بخش سوم: اجرای مانور
۲۴۱	قدم چهارم: نقش داوران مانور
۲۴۶	بخش ششم: اصول مدیریت بازیگران مصدومین مانور
۲۵۰	بخش هفتم: یک لیست مدیریتی مانور
۲۵۶	بخش هشتم: یک لیست های داور
۲۶۳	فصل پنجم
۲۶۴	برنامه عملیاتی سیستم مدیریت بمران در بیمارستان های ایران
۲۶۵	گام نخست: تحلیل وضع موجود
	گام دوم: جلب حمایت روس، ایحاد شورای سیاستگذاری و برنامه ریزی سیستم مدیریت بمران در بیمارستان
۲۶۵	گام سوم: ارزیابی فطر (آسیب پذیری)
۲۶۶	ارزیابی شدت حادثه:
۲۶۷	شناسایی گلوگاه های بیمارستان:
۲۶۷	تهدیدشناسی برای گلوگاه ها
۲۶۸	گام چهارم: پیشگیری و کاهش اثرات مخرب بمران در بیمارستان ها میباشد که شامل:
۲۶۸	اجرای برنامه پیشگیری:
۲۶۸	کاهش فطر سازه ای:
۲۶۹	کاهش فطر غیر سازه ای
۲۷۰	گام پنجم: اولویت بندی تحلیل مخاطرات برای بیمارستان
۲۷۰	طراحی و تدوین برنامه آمادگی و پاسخگویی
۲۷۲	گام ششم: شناسایی نشانه های بمران
۲۷۲	سطوح فعال شدن برنامه بر اساس ارزیابی شدت بمران شامل:
۲۷۲	مانور و شبیه سازی
۲۷۳	انواع مختلف مانور:
۲۷۳	مزامل اجرای مانور:

۲۷۶	طراحی سافت‌وار مدیریت بمران در بیمارستان:
۲۷۸	گام هشتم: پاسف‌گویی به بمران
۲۷۸	فعال شدن HICS
۲۷۹	جمع آوری اطلاعات و ثبت مستندات :
۲۸۰	مفاظت زیر سافت بیمارستان
۲۸۲	دفاع غیر نظامی
۲۸۲	گام نهم: تأمین نیاز های اساسی
۲۸۴	سنمشن امور مالی و کنترل فساترات:
۲۸۴	بفش پشتیبان عملیات و تمهیزات و پرسنل:
۲۸۴	گام دهم: بازسازی و باز توانی و بازگشت به وضع اولیه
۲۸۴	مرمله توقف برنامه و ارزیابی پس از بمران
۲۸۵	بازنگری و اصلاح برنامه
۲۸۶	گام یازدهم : تحلیل بمران
۲۸۶	گام دوازدهم : یادگیری سازمانی
۲۸۷	مدیریت بمران در بیمارستان های منگی
۲۹۴	منبه ی مالی امداد و اداره ی بیمارستان
۲۹۵	مرمله ی امرای مدیریت و اداره کردن بیمارستان :
۲۹۷	تأمین مفاظت و املیت فیزیکی سافتمان
۳۰۰	ارتباطات بیمارستان:
۳۰۱	تدارکات و ممل و نقل:
۳۰۲	سافت‌وار سافتمان بیمارستان :
۳۰۶	بیمارستان فصوصی منگی :
۳۰۷	تمهیزات و تدارکات بیمارستان
۳۱۱	مدیریت بیماراران
۳۱۳	پذیرش بیماراران
۳۱۹	فصل هفتم
۳۲۰	مدیریت بمران در بیمارستان های آمریکا:
۳۲۱	تاریفچه بمران‌ها در آمریکا
۳۲۱	تاریفچه مدیریت بمران در بیمارستان

۳۳۳	ویژگی های مدیریت بحران در بیمارستان های آمریکا (هکس)
۳۳۶	وضعیت برنامه ریزی مدیریت بحران در بیمارستان
۳۳۷	وظایف بخش برنامه ریزی
۳۳۸	فرآیند برنامه ریزی در بیمارستان های آمریکا
۳۳۹	برنامه ریزی مدیریت بحران هکس در بیمارستان :
۳۳۳	برگه های شرح مسئولیت
۳۳۵	بخش پشتیبانی در بیمارستان
۳۳۸	بخش اداری / مالی
۳۴۱	مکانیزم اجرا در بیمارستان :
۳۴۵	برنامه های آموزشی در بیمارستان
۳۴۷	وضعیت ارتباطی و اطلاعاتی بیمارستان
۳۴۹	اقدامات ایمنی و امنیتی
۳۵۲	فارت سازمانی بیمارستان
۳۵۵	مدیریت بحران در ژاپن
۳۵۶	الگوی مدیریت بحران در کشور ژاپن
۳۶۰	سازماندهی اقدامات اضطراری بحران در ژاپن
۳۶۰	مشفصه سیستم برآورد سریع EES در ژاپن
۳۶۲	مدیریت بحران در هند
۳۶۳	سازمان ملی مدیریت بحران
۳۶۶	الگو و مفهوم مدیریت دانش در سیستم مدیریت بحران هند
۳۶۸	ایجاد محیط مناسب برای مدیریت اطلاعات در مدیریت بحران هند
۳۶۹	□□□□ ها و مشارکت سازمان های داوطلب در مدیریت بحران هند :
۳۷۰	ایفای نقش مدیریت بحران هند در مدیریت بحران بین المللی:
۳۷۱	سیاست های جدید دولت هند در مدیریت بحران:
۳۷۶	نتیجه گیری از مدیریت بحران هند و نگاهی به آینده:
۳۷۹	خصل هشتم
۳۸۰	ارزیابی تهدیدات و آسیب پذیری بیمارستان
۳۸۱	سایر روش ها برای شناسایی فطرات
۳۸۲	فرآیند تحلیل کمی تهدیدات:

روش‌های تحلیل کیفی تهدیدات.....	۳۸۴
هدف از تدوین سناریوی تهدیدات و حوادث.....	۳۸۸
شفاف‌های مدل کمی اولویت بندی تهدیدات.....	۳۸۹
شفاف‌های سیستم اولویت بندی کیفی تهدیدات.....	۳۹۲
فصل نهم.....	۳۹۵
آئین نامه کار گروه عملیاتی تفصیلی بهداشت و درمان.....	۳۹۶
پروتکل ابلاغی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی در برخورد با بیماران دچار ضایعات ناشی از آسیب های آواز.....	۴۰۴
قانون برنامه چهارم، توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی مدیریت بحران در ایران.....	۴۱۰
پیوستها.....	۴۱۷
منابع.....	۴۴۱
فهرست منابع فارسی:.....	۴۴۱
منابع خارجی:.....	۴۴۹

مقدمه

مدیریت به عنوان مهم ترین عامل در بهبود و توسعه سازمان‌ها محسوب می‌شود. بهره‌گیری از ابعاد مدیریت نوین، مبتنی بر دانش پیشرفته در زمره مهم ترین اقداماتی است که در سازمان‌ها و جوامع مترقی مطرح است و هر گونه تغییر و پیشرفت سازمان‌ها در گرو برخورداری از مدیریتی آگاه و مترقی می‌باشد، بنابراین آموزش و تربیت کادر مدیریتی سطوح سازمان‌ها از اهمیتی خاص برخوردار است.

امروزه مدیریت بحران یکی از شاخه‌های مهم دانش مدیریت بوده و در سطح بین‌المللی و در کشورهای توسعه یافته، مورد توجه خاص قرار گرفته تا جایی که به عنوان یکی از دروس دانشگاهی مطرح می‌باشد. نگاه این ادعا نقش مهم مدیریت بحران در سال‌های گذشته و در بحران‌های طبیعی و غیرطبیعی این کشورها و کاهش چشم‌گیر مرگ و میر و مبتلایان این حوادث در مقایسه با سال‌ها و موارد قبل از آن می‌باشد.

بحران‌ها آثار قابل ملاحظه‌ای را بر پیکر جامعه وارد خواهند آورد، در این مواقع نقش بیمارستان‌ها و مراکز بهداشتی درمانی بسیار حساس بوده و جایگاه بسیار مهمی را در مدیریت کنترل این گونه حوادث خواهند داشت.

باید توجه داشت که امروزه با پیشرفت تکنولوژی بسیاری از حوادث غیر مترقبه طبیعی یا ساخته دست بشر (غیرطبیعی) قابل پیش‌بینی و حتی در بعضی موارد قابل پیشگیری است و حتی با آگاهی مقطعی یا احتمالی از زمان، مکان و زمینه‌های وقوع بحران و در نظر گرفتن تمهیدات مناسب نیروی انسانی، تجهیزات و کسب آمادگی کافی در این موارد می‌توان یا از وقوع این حوادث جلوگیری کرد یا اثرات مخرب آن‌ها بر شالوده بهداشت، اقتصاد و امنیت ملی و... کاهش داد.

حوادث غیر مترقبه همواره در نقاط مختلف جهان به وقوع می‌پیوندند. در برخی نقاط دنیا، این حوادث به بحران تبدیل می‌شوند، اما در برخی نقاط دیگر در حد همان حادثه باقی می‌مانند.

تفاوت این دو را باید در آمادگی بشر برای مقابله با حوادث جستجو کرد. در واقع هرگاه انسان خود را برای مقابله با حوادث آماده می‌سازد می‌تواند "حادثه" را در حد همان "حادثه" متوقف سازد. اما اگر این آمادگی به هر علت وجود نداشته باشد، آن گاه بحران‌ها پدید می‌آیند و در بسیاری از اوقات، آدمی را به زانو در می‌آورند.

لذا داشتن برنامه مقابله با حوادث غیر مترقبه، برای هر سازمان و با هر نوع فعالیتی، امری حیاتی است. مراکز درمانی نیز نه تنها از این امر مستثنی نیستند، بلکه با توجه به نوع کارکرد آن‌ها و قرار گرفتن در اولین جایگاه‌های مراجعه آسیب دیدگان حوادث، داشتن چنین برنامه‌ای برای آن‌ها حیاتی‌تر است.

کشور ایران بنا به موقعیت سوق الجیشی و ترانزیتی خود همواره در معرض تهدید بحران‌های گوناگون بوده است از سویی بعلت مجاورت با کشورهای جنگ زده ایی همچون افغانستان و عراق در معرض بیماری‌های مسری و از سویی بعلت غنی بودن منابع در معرض تجاوز بیگانگان قرار داشته است. بررسی‌ها نشان می‌دهد ایران پس از کشورهای هند، بنگلادش و چین مقام چهارم را در قاره آسیا از نظر بروز حوادث غیر مترقبه دارا می‌باشد، بطوری که در حد فاصله سالهای ۶۵ تا ۷۵ تقریباً ۴۰۰۰۰ نفر در اثر حوادث غیر مترقبه فوت کرده و حدود ۱۵۶۰۰۰ نفر تحت تاثیر وقوع این حوادث قرار گرفته‌اند.

بیمارستان‌ها بیش از سایر سازمان‌ها بایستی مورد توجه و تعامل قرار گیرند چرا که این موسسات خود جایگاه کاهش آلام و دردهای بشری می‌باشند، مدیریت بحران در بیمارستان‌ها به معنای ایجاد تمهیداتی برای مقابله با بحران می‌باشد که منجر به کاهش اثرات بحران و ساماندهی بهینه وظایف و منابع در زمان بحران می‌گردد زیرا نوع خدمات بیشتر جنبه اورژانس و فوریت داشته و حیات افراد بستگی به کیفیت و زمان تحویل ارائه به موقع خدمات دارد و خدمت رسانی پس از بحران را نیز شامل می‌گردد، با وجود پیشرفت و توسعه علم و تکنولوژی هنوز هم امکان پیش بینی بحران‌ها وجود ندارد، لذا می‌توان با عملکرد مناسب و تهیه یک طرح مقابله با بحران از عوارض و اثرات بحران‌ها کاست، لازم به ذکر است که در حال حاضر اکثر بیمارستان‌های کشور فاقد برنامه عملیاتی مدیریت بحران بوده و الگوی ارسالی توسط آژانس خدمات پزشکی اورژانس در سان ماتئو^۱ با نمودار سازمانی بیمارستان‌های عمومی ایران مطابقت نداشته و لازم است برای ایران بومی شود.

یکی از مشکلات اساسی که بیمارستان‌ها در مواجهه با بحران با آن برخورد می‌کنند عدم برنامه ریزی و سارماندهی صحیح به منظور مقابله با حوادث و آماده سازی بیمارستان و آموزش کارکنان برای کنترل بحران توسط مدیربیمارستان و فرمانده بحران بیمارستان می‌باشد.

لزوم ارائه طرح مدیریت بحران در بیمارستان به دلایل ناتوانی بیماران در هنگام پناه و گریز، وجود دستگاه‌های گران قیمت و حساس و وجود مواد خطرناک و خطر ساز، ناهمگونی کارکنان، وابستگی بیماران بستری به تجهیزات پزشکی حیاتی که به آنها متصل است، اهمیت موضوع را دو چندان می‌کند.

بررسی‌ها نشان می‌دهد که حوادث غیرمترقبه و بلایای طبیعی در هر زمان و مکانی که اتفاق افتاده است، علاوه بر خسارت‌های مالی و جانی باعث اپیدمی بیماری‌های واگیردار شده است، بیمارستان‌ها در مقابل بحران‌ها نقش بسیار با اهمیتی داشته‌اند زیرا این شرایط تقاضا برای ارائه مراقبت‌های بهداشتی درمانی را ناگهانی افزایش داده که در این قبیل موارد، بیمارستان‌ها باید پاسخگوی این افزایش تقاضا باشند.

خداوند منان را شاکریم که توفیق تألیف این مجموعه را به ما عنایت فرمود. کتابی که جای آن در تألیفات کشور ما خالی است. این کتاب می‌تواند مورد استفاده دانشجویان تخصصی طب اورژانس، دانشجویان پرستاری، دانشجویان مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، مدیران بیمارستان، ستاد حوادث غیرمترقبه کشور، ستاد مدیریت بحران در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، جمعیت هلال احمر، سازمان پدافند غیر عامل کشور و مراکز اورژانس قرار گیرد.

این کتاب مشتمل بر نه فصل بوده و وجه تمایز این کتاب با سایر منابع داخلی و خارجی این است که مولفین اقدام به طراحی برنامه عملیاتی سیستم مدیریت بحران در بیمارستان‌ها نموده و در پایان نیز چک لیست بررسی وضعیت مدیریت بحران در بیمارستان‌ها آورده شده است. امید است این تلاش بتواند پاسخگوی بخشی اعظم از نیازمندی‌های عزیزان باشد. پرواضح است که این مجموعه خالی از اشتباه نیست. لذا نظرات و انتقادات صاحب نظران و دانشجویان گرامی ضمن فراهم آوردن موجبات دلگرمی برای مولفین، به رفع نواقص احتمالی و تکمیل محتویات کتاب در چاپهای آتی کمک خواهد کرد.