



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی رفسنجان مرکز آموزشی درمانی نیک نفس	
عنوان: دستورالعمل تخلیه بیمارستان در زمان حادثه	
کد سند: الف-۲-۴-۶	NH-In-DRM-03-03
تاریخ بازنگری: شهریور ۱۴۰۴	تاریخ تدوین: بهمن ۱۴۰۱

اداره بهبود کیفیت و اعتبار بخشی

ردیف	عنوان	شماره صفحه
۱	دستورالعمل تخلیه بیمارستان در زمان حادثه	۱-۸

تهیه کننده	تایید کننده	تصویب کننده	ابلاغ کننده
افسانه علی مهدی (دبیر کمیته مدیریت خطر در بحران و بلایا)	آقای مجید الهی (فرماندار مرکز)	خانم دکتر حیدری (رئیس مرکز)	خانم دکتر حیدری (رئیس مرکز)



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی رفسنجان مرکز آموزشی درمانی نیک نفس	
عنوان: دستورالعمل تخلیه بیمارستان در زمان حادثه	
کد سند: الف-۲-۴-۶	NH-In-DRM-03-03
تاریخ بازنگری: شهریور ۱۴۰۴	تاریخ تدوین: بهمن ۱۴۰۱

هدف: کاهش آسیب به بیماران ، مراجعین و کارکنان هنگام وقوع حادثه و تخلیه می باشد

دامنه: کل بیمارستان

منابع: کتاب آمادگی بیمارستان در حوادث و بلایا و دستورالعمل ابلاغی تخلیه اضطراری سازمان اورژانس کشور

اندیکاسیون تخلیه

- حوادث طبیعی مانند سیل، زلزله، فرونشست و...
- انفجار، آتش سوزی و دود
- نشت مواد خطرناک
- تخریب زیرساخت های حیاتی مانند از بین رفتن سیستم های گاز ، برق یا آب و اختلال شدید در تداوم خدمات
- ترور، خشونت و یا ورود افراد مسلح
- خطر بمب گذاری
- آلودگی بیولوژیک
- احتمال آسیب به ساختمان در اثر تخریب ساختمانهای مجاور

مراحل تخلیه

تخلیه شامل پنج مرحله است

- تصمیم گیری
- هشدار
- حرکت
- استقرار در منطقه تجمع ایمن
- بازگشت

برنامه فراخوان پرسنل و سطح بحران

- آماده باش زرد(هشدار): نیروهای کشیک در دسترس تلفنی (آنکال) آماده می شوند.

تهیه کننده	تاییدکننده	تصویب کننده	ابلاغ کننده
افسانه علی مهدی(دبیر کمیته مدیریت خطر در بحران و بلایا)	آقای مجید الهی فر(مدیر مرکز)	خانم دکتر حیدری(رئیس مرکز)	خانم دکتر حیدری(رئیس مرکز)



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی رفسنجان	
مرکز آموزشی درمانی نیک نفس	
عنوان: دستورالعمل تخلیه بیمارستان در زمان حادثه	
کد سند: الف-۲-۴-۶	NH-In-DRM-03-03
تاریخ بازنگری: شهریور ۱۴۰۴	تاریخ تدوین: بهمن ۱۴۰۱

- آماده باش نارنجی: ۳۰ تا ۵۰ درصد نیروها فراخوانده می شوند.

آماده باش قرمز: کلیه کارکنان فراخوانده می شوند

سطوح فعالسازی برنامه پاسخ

- فعال سازی در سطح اورژانس: در این سطح منابع و نیروهای موجود در اورژانس پاسخگو هستند
- فعال سازی جزئی: در این سطح منابع موجود در اورژانس برای مقابله با فوریت ایجاد شده، کافی نمی باشند و نیاز به امکانات و تجهیزات و نیرو از سایر بخشها می باشد.
- فعال سازی کامل: تعداد قربانیان و میزان آسیب به اندازه ای است که به طور چشمگیری در عملکرد بیمارستان تاثیر گذاشته و نیاز به کمک از تمامی بخشها و فراخوان نیروهای هشدار اولیه و ثانویه می باشد

زمان تخلیه (میزان فوریت تخلیه)

- فوری و اورژانسی^۷ زمانی برای آماده شدن وجود ندارد. _____ تخلیه فوری
- سریع و ضروری: 'زمان محدود' 1-2 ساعت (برای آماده شدن وجود دارد). _____ همه افراد باید بین 4 تا 6 ساعت خارج شوند.

- تدریجی/برنامه ریزی شده: ^{۹۲} زمان زیاد برای آماده شدن وجود دارد. _____ تخلیه طی ساعتها و یا روزها به طول میانجامد.

- صرفاً آمادگی: هیچ گاه تخلیه را بدون اجازه قانونی انجام ندهید

راهنمای تریاژ در بحران

- سبز: گروهی از افراد که توانایی راه رفتن دارند و بدون کمک یا با کمک جزئی قادر به خروج هستند. این گروه شامل افراد سالم، سالمندان، کودکان، زنان باردار و بیماران در بخشهای عمومی که توانایی راه رفتن دارند و ... می شود.

¹ Rapid/Urgent 8
² Gradual/Planned 9

تهیه کننده	تاییدکننده	تصویب کننده	ابلاغ کننده
افسانه علی مهدی (دبیر کمیته مدیریت خطر در بحران و بلایا)	آقای مجید الهی (فرماندار مرکز)	خانم دکتر حیدری (رئیس مرکز)	خانم دکتر حیدری (رئیس مرکز)



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی رفسنجان مرکز آموزشی درمانی نیک نفس	
عنوان: دستورالعمل تخلیه بیمارستان در زمان حادثه	
کد سنجه: الف-۲-۴-۶	NH-In-DRM-03-03
تاریخ بازنگری: شهریور ۱۴۰۴	تاریخ تدوین: بهمن ۱۴۰۱

- زرد: گروهی از افراد که برای خروج نیازمند ویلچر، استیرچیلر یا حمل با صندلی دستی هستند (مانند افراد دارای معلولیت) و...
- قرمز: گروهی از افراد که باید در وضع خوابیده (دراز کش) خارج شوند. مانند افراد مصدوم ناشی از حادثه که نیازمند حمل با برانکارد هستند، بیماران در اتاق عمل

سطوح تخلیه

- پناهگیری در محل: در بیشتر موارد امن ترین مکان برای افرادیکه در معرض خطر هستند اطاق انهداست.
- تخلیه افقی: انتقال بیماران در یک طبقه به صورت بخش به بخش
- تخلیه عمودی: انتقال بیماران از یک طبقه به طبقه بالاتر یا پایین تر
- تخلیه کامل: همه کارکنان و بیماران و همراهان باید بیمارستان را ترک نمایند که دستور آن فقط توسط ریاست بیمارستان صادر می گردد

گامهای اجرایی دستورالعمل تخلیه بیمارستان

- ۱) در زمان حادثه دستور تخلیه اضطراری در شیفت صبح توسط فرمانده حادثه و در شیفت عصر و شب توسط سوپروایزر اعلام می گردد.
- ۲) ارزیابی وسعت حادثه و تعیین سطح بحران توسط فرمانده انجام می گردد.
- ۳) فعال سازی برنامه پاسخ بر اساس شدت حادثه صورت می گیرد.
- ۴) تخلیه یک فرآیند بسیار فشرده است. تیم تخلیه بر اساس وظایفی برای اجرای فرآیند تخلیه به آنها محول شده است فوراً فعال می شوند. اگر تخلیه در زمانهای عصر، شب و یا آخر هفته و ایام تعطیل اتفاق بیفتد، فراخوانی پرسنل از منزل انجام خواهد شد.
- ۵) اعضای تیم تخلیه طبق شرح وظیفه به محض دریافت کد تخلیه (کد 100) موظفند ساختمان را مطابق مسئولیتهای تعیین شده تخلیه نمایند. تا فعال شدن تیم تخلیه، مسئول شیفت بیماران را به نزدیکترین محل دور از مخاطره انتقال می دهد.
- ۶) تمامی مسیرهای خروجی با علائم و رنگ های شب نما نشانه گذاری شده است و مانعی در راهها نمی باشد. باز نگه داشتن دربهای خروجی در هر شیفت کنترل می گردد.
- ۷) محلی به عنوان محل تجمع ایمن، با رعایت اصول ایمنی در خارج از ساختمان تعیین شده است

تهیه کننده	تاییدکننده	تصویب کننده	ابلاغ کننده
افسانه علی مهدی(دبیر کمیته مدیریت خطر در بحران و بلایا)	آقای مجید الهی(فرمانده مرکز)	خانم دکتر حیدری(رئیس مرکز)	خانم دکتر حیدری(رئیس مرکز)



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی رفسنجان مرکز آموزشی درمانی نیک نفس	
عنوان: دستورالعمل تخلیه بیمارستان در زمان حادثه	
کد سند: الف-۲-۴-۶	کد: NH-In-DRM-03-03
تاریخ بازنگری: شهریور ۱۴۰۴	تاریخ تدوین: بهمن ۱۴۰۱

۸) تجهیزات تخلیه (ویلچر، برانکارد، پتو و...) در انبار بحران نگهداری می گردد و در صورت نیاز مازاد بر امکانات طبق تفاهم نامه از هلال احمر و سایر سازمانها کمک گرفته می شود. تا زمان دسترسی به تجهیزات تخلیه از ویلچر، برانکارد و پتوهای در دسترس و موجود در بخش استفاده می شود

۹) فرمانده بلافاصله پس از تصمیم به تخلیه، حیطه های مختلفی از جمله سطح تخلیه و میزان فوریت تخلیه را بر اساس زمان و شرایط موجود تعیین می نماید. تیم فرماندهی پس از بررسی شرایط حادثه و منابع موجود، هریک از روش ها و سطوح تخلیه (پناهگیری در محل، تخلیه افقی، تخلیه عمودی و تخلیه کامل) و یا ترکیبی از روش ها را بصورت همزمان انتخاب می کند.

۱۰) حرکت، سومین مرحله از مراحل تخلیه است و به معنی جابه جایی افراد از یک منطقه پر خطر و یا احتمال خطر بالا به یک منطقه کم خطر است اولویت بندی افراد جهت تخلیه اضطراری یکی از مهمترین و چالش برانگیزترین مرحله در فرآیند تخلیه اضطراری است و هیچ مدل مشخصی وجود ندارد. تیم فرماندهی حادثه و تیم تخلیه، با توجه به شرایط خاص هر حادثه و بر اساس زمان، مکان، تعداد کارکنان، تجهیزات و به طور کلی منابع در دسترس، در مورد اولویت بندی افراد تصمیم گیری می نماید برای تعیین اولویت تخلیه، افراد طبقه بندی و تریاژ می شوند

اولویت تخلیه به ترتیب با گروه سبز، سپس زرد و در نهایت قرمز است.

۱۱) استقرار افراد تخلیه شده در منطقه تجمع ایمن چهارمین مرحله از مراحل پنج گانه تخلیه است و شامل برآورده ساختن نیازهای اولیه افراد آسیب دیده و دور کردن ایشان از تأثیرات منفی تهدیدات و آسیب های احتمالی است

مسئول ردیابی، سرشماری کلیه افراد ساختمان (اعم از کارکنان، افراد مراجعه کننده به مراکز، همراهان و...) را مدنظر قرار می دهد. در صورت تأیید فرمانده حادثه مبنی بر انتقال بیماران و مصدومین به مکان یا مرکز درمانی دیگر، مسئول اعزام و انتقال در تیم تخلیه میبایست افراد تخلیه شده را در حین خروج از محل تجمع و سوار شدن در آمبولانسها جهت انتقال به سایر مراکز درمانی، مدیریت می کند

در انتقال افراد مصدوم و یا بیمار به سایر مراکز درمانی اطلاعات مصدوم و بیمار از قبیل (خلاصه پرونده و...) به همراه تیم انتقال دهنده به مرکز درمانی مقصد تحویل داده شود

۱۲) بازگشت پنجمین و آخرین مرحله از مراحل تخلیه اضطراری است. پس از اتمام حادثه تمامی منطقه حادثه دیده ارزیابی گردیده تا امکان بازگشت مشخص می شود. در این مرحله بسته به اینکه عامل خطر در داخل یا خارج ساختمان رفع شده باشد و اینکه

تهیه کننده	تایید کننده	تصویب کننده	ابلاغ کننده
افسانه علی مهدی (دبیر کمیته مدیریت خطر در بحران و بلایا)	آقای مجید الهی (فرمانده مرکز)	خانم دکتر حیدری (رئیس مرکز)	خانم دکتر حیدری (رئیس مرکز)



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی رفسنجان	
مرکز آموزشی درمانی نیک نفس	
عنوان: دستورالعمل تخلیه بیمارستان در زمان حادثه	
کد سنجه: الف-۲-۴-۶	NH-In-DRM-03-03
تاریخ بازنگری: شهریور ۱۴۰۴	تاریخ تدوین: بهمن ۱۴۰۱

شرایط ادامه کار وجود داشته باشد، با بررسی تیم فرماندهی حادثه و کسب اطلاعات از سازمان های متولی، پس از بررسی خطرات محتمل، می توان افراد را به ساختمان بازگرداند.

۱۳) مرکز تلفن وضعیت سفید را پس از تایید فرمانده اعلام نماید .

۱۴) وضعیت سلامت جسمی و روانی پرسنل و تخلیه شوندهگان بررسی می گردد و حمایت های روانی به افراد دچار اضطراب و استرس و سایر اختلالات روانی ناشی از حوادث و سوانح ارائه می گردد.

۱۵) ارزیابی فرآیند تخلیه و تدوین درس آموخته ها، مستند سازی و بازیابی انجام می گردد

نکات مهم -دستورالعمل تخلیه بیمارستان در زمان وقوع حادثه

- در هر تیم تخلیه فردی به عنوان هماهنگ کننده تخلیه در نظر گرفته میشود. فردی که در این نقش خدمت میکنند، مسئول ارتباط با فرمانده و مسئولین واحدها و بخشهای یک ساختمان میباشد. آنها وظیفه نظارت بر پیشرفت فرایند تخلیه ایمن و بموقع را برعهده دارند. هماهنگ کننده تخلیه باید تعداد کل افراد در هر واحد، وضعیت سلامت افراد در هر واحد و مترائ و چیدمان ساختمان و واحدهای تحت کنترل خود را برای سازماندهی و مدیریت صحیح عملیات تخلیه در نظر گیرد
- کلیه سرپرستان و مسئولین واحدها موظفند به محض اطلاع از کد تخلیه، با افراد تیم تخلیه جهت تخلیه ایمن همکاری نمایند.
- در زمان انجام تخلیه به علت اهمیت سرعت عمل، اعضای تیم تخلیه مجاز به تأمل، صحبت کردن با افراد و بیان توضیحات اضافی نمی باشد.
- در اجرای فرآیند تخلیه، اعضای تیم تخلیه اضطراری آخرین نفرات هستند که باید از ساختمان خارج شوند. .
- عموماً در تخلیه فوری که خطرات و تهدیدات گسترده در حفظ حیات وجود دارد و زمان بسیار حساس و ارزشمند است ،انتقال بیشترین تعداد افراد به بیرون از منطقه حادثه مدنظر می باشد. در این شرایط افرادی که به بیشترین نیاز به کمک را دارند، در آخر جابه جا میشوند .
- اولویت اول تخلیه با افراد نزدیکتر به محل خطر و در معرض خطر است.

تهیه کننده	تاییدکننده	تصویب کننده	ابلاغ کننده
افسانه علی مهدی(دبیر کمیته مدیریت خطر در بحران و بلایا)	آقای مجید الهی(فر)مدیر مرکز	خانم دکتر حیدری(رئیس مرکز)	خانم دکتر حیدری(رئیس مرکز)



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی رفسنجان	
مرکز آموزشی درمانی نیک نفس	
عنوان: دستورالعمل تخلیه بیمارستان در زمان حادثه	
کد: NH-In-DRM-03-03	کد سنجه: الف-۲-۴-۶
تاریخ تدوین: بهمن ۱۴۰۱	تاریخ بازنگری: شهریور ۱۴۰۴

- انتقال افراد آماده شده برای تخلیه به محل نزدیکتر به خروج اضطراری تا رسیدن نوبتشان باید مدنظر قرار گیرد.
- اگر چه بیماران اتاق عمل، آخرین افراد خارج شده از ساختمان می باشند ولی بایستی با توجه به شرایط بالینی، اولین گروهی باشند که مجدداً به بیمارستان برگردند و یا به مراکز درمانی دیگر منتقل میشوند
- در صورت شدت شرایط اضطراری، انجام کمک های اولیه توسط تیم های امدادی در محل حادثه مجاز نبوده و اولویت با خارج سازی افراد بوده و عملیات کمک های اولیه یا اقدامات پزشکی می بایست در محلی ایمن انجام پذیرد

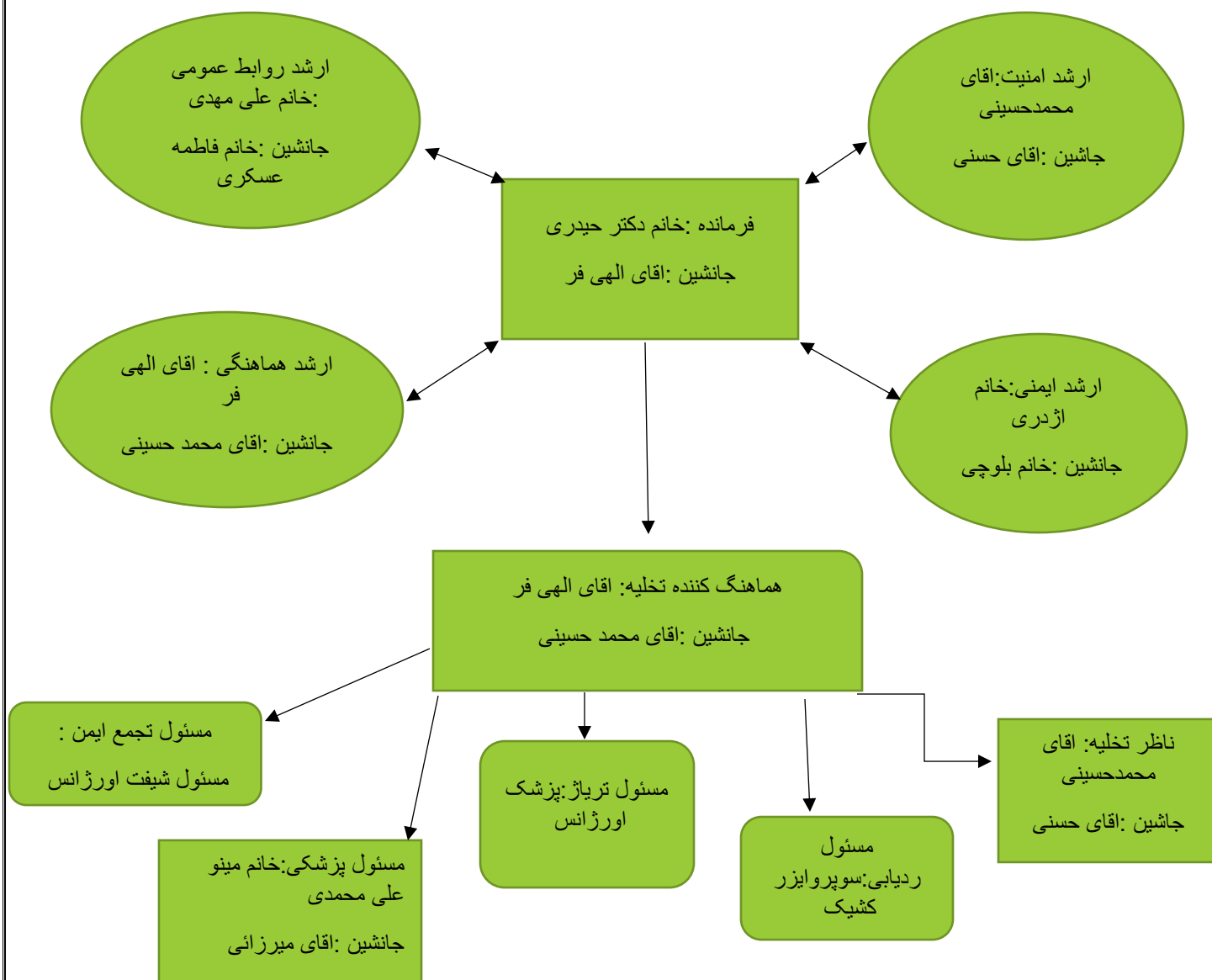
✓ پس از شنیدن زنگ هشدار تخلیه اضطراری یا کد ۱۰۰، کلیه افراد حاضر در ساختمان خصوصاً کارکنان باید موارد زیر را رعایت کنند:

- خونسردی و آرامش خود را حفظ نمایند.
- به ترتیب و با نظم و تا حد امکان سریع و ایمن ساختمان را تخلیه و به سمت محل تجمع ایمن حرکت کنند.
- از مسیرها و پله های تعیین شده استفاده نموده و تا حد امکان از آسانسور استفاده نکنند.
- سریعترین مسیر تخلیه را از جایی که هستند انتخاب و دنبال کنند.
- در صورت امکان به فردی که به کمک نیاز دارد، امدادسانی نمایند
- حرکت افراد متفرقه به سمت محل حادثه اکیداً ممنوع است

تهیه کننده	تایید کننده	تصویب کننده	ابلاغ کننده
افسانه علی مهدی (دبیر کمیته مدیریت خطر در بحران و بلایا)	آقای مجید الهی (فرماندار مرکز)	خانم دکتر حیدری (رئیس مرکز)	خانم دکتر حیدری (رئیس مرکز)



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی رفسنجان	
مرکز آموزشی درمانی نیک نفس	
عنوان: دستورالعمل تخلیه بیمارستان در زمان حادثه	
کد سند: الف-۲-۴-۶	NH-In-DRM-03-03
تاریخ بازنگری: شهریور ۱۴۰۴	تاریخ تدوین: بهمن ۱۴۰۱



تهیه کننده	تایید کننده	تصویب کننده	ابلاغ کننده
افسانه علی مهدی (دبیر کمیته مدیریت خطر در بحران و بلایا)	آقای مجید الهی فر (مدیر مرکز)	خانم دکتر حیدری (رئیس مرکز)	خانم دکتر حیدری (رئیس مرکز)



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی رفسنجان	
مرکز آموزشی درمانی نیک نفس	
عنوان: دستورالعمل تخلیه بیمارستان در زمان حادثه	
کد سند: الف-۲-۴-۶	NH-In-DRM-03-03
تاریخ بازنگری: شهریور ۱۴۰۴	تاریخ تدوین: بهمن ۱۴۰۱

تهیه کننده	تایید کننده	تصویب کننده	ابلاغ کننده
افسانه علی مهدی (دبیر کمیته مدیریت خطر در بحران و بلایا)	آقای مجید الهی فر (مدیر مرکز)	خانم دکتر حیدری (رئیس مرکز)	خانم دکتر حیدری (رئیس مرکز)