

الدليل الوطني لإدارة الأصول والمرافق

المجلد 14، الفصل 2

خطة إدارة الطوارئ في مرافق الرعاية الصحية

رقم الوثيقة: EOM-ZE0-PL-000001-AR

رقم الإصدار: 000



خطة إدارة الطوارئ في مرافق الرعاية الصحية

جدول المراجعات

رقم الإصدار	التاريخ:	سبب الإصدار
000	2020/04/02	للاستخدام



يجب وضع هذا الإشعار على جميع نسخ هذا المستند إشعار هام وإخلاء مسؤولية

هذه "الوثيقة" هي ملكية حصرية لهيئة كفاءة الإنفاق والمشروعات الحكومية. يعد هذا الإشعار والشروط الواردة به جزءاً لا يتجزأ من هذا المستند. ويجوز للجهات العامة الإفصاح عن محتوى هذا المستند أو جزء منه لمستشاريها و/أو المتعاقدين معها، شريطة أن يتضمن هذا الإشعار. أي استخدام أو إجراءات تنبثق عن هذا المستند أو جزء منه، من قبل أي طرف، بما في ذلك الجهات العامة و/أو مستشاريها و/أو المتعاقدين معها، يكون على المسؤولية التامة لذلك الطرف ويتحمل المخاطر المرتبطة به. وتخلي الهيئة مسؤوليتها للحد المسموح به نظاماً عن أي تبعيات (بما في ذلك الخسائر والأضرار مهما كانت طبيعتها والتي يُرفع بها مطالبات بصرف النظر عن الأسس التي بُنيت عليها بما في ذلك الإهمال أو خلافه) تجاه أي طرف ثالث تكون ناتجة عن أو ذات علاقة باستخدام هذا المستند بما في ذلك الإهمال أو التقصير. تسري صلاحية هذا المستند وما تضمنه من محتويات استناداً على الشروط الواردة به واعتباراً من تاريخ إصداره.



الفهرس	
1.0	الغرض 5
2.0	المجال 5
3.0	التعاريف 6
4.0	المراجع 7
5.0	المسؤوليات 7
5.1	زيادة متطلبات المشغلين 8
5.2	دور الجهات العامة لمرافق الرعاية الصحية أثناء حوادث الطوارئ 9
6.0	الإجراءات 10
6.1	نموذج تخطيط إدارة الطوارئ 10
6.2	متطلبات واضعي الخطة 11
6.3	حوادث الطوارئ لمرافق الرعاية الصحية 11
6.3.1	أنواع حوادث الطوارئ التي تتعرض لها مرافق الرعاية الصحية 11
6.3.2	عدد ضحايا الحادث 11
6.3.3	نوع الإصابات 12
6.3.4	تنفيذ فئات خطة إدارة حالات الطوارئ 12
6.4	إنشاء شبكات للمستشفيات 14
6.5	مناطق عمليات الطوارئ الخاصة بالرعاية الصحية 14
6.5.1	مراكز الإسعافات الأولية 14
6.5.2	منطقة الاستقبال وتصنيف الإصابات 14
6.5.3	منطقة التطهير 15
6.5.4	الخدمات المساعدة الأساسية 15
7.0	المرفقات 16
	المرفق 1 – EOM-ZE0-TP-000013-AR – نموذج خطة إدارة الطوارئ لمرافق الرعاية الصحية 17



1.0 الغرض

يتمثل الغرض من وثيقة تخطيط إدارة حالات الطوارئ (EM) في وصف العملية التي ستوجه الجهات العامة عند إنشاء مجموعة من خطط إدارة حالات الطوارئ الخاصة بالأعمال، ويجب أن تشكل خطط إدارة الطوارئ هذه جزءاً من دليل عمليات لحالات طوارئ للجهة العامة (EOM). وتستند الإرشادات الواردة هنا إلى محتويات الدليل الإجرائي لإدارة حالات الطوارئ، وهي مصممة خصيصاً للجهات العامة التي تعمل داخل قطاع الرعاية الصحية.

تُعرف خطة إدارة حالات الطوارئ بأنها وثيقة تُعد خصيصاً لصالح جهات عامة محددة، وهي تصف الخطوات التي يتوجب اتخاذها عند وقوع حوادث الطوارئ بحيث تتيح إمكانية التنبؤ بكيفية الاستجابة لحالات الطوارئ، كما أن وجودها يزيد من احتمالية نجاح الجهة الحكومية في التعامل مع هذه الحوادث مقارنة مع الجهات العامة الأخرى التي تفتقر إليها. خطط إدارة حالات الطوارئ عبارة عن مجموعة من المخرجات التي يتم الحصول عليها من خلال تحليل قابلية التأثير بالأخطار المذكور في إجراء إدارة الطوارئ رقم (EOM-ZE0-PR-000001). وفقاً للقطاع الذي تعمل به الجهة الحكومية، وممارسات الأعمال المحددة للجهة العامة وتنتج تحليل قابلية التأثير بالأخطار، يمكن وضع خطط إدارة حالة طوارئ منفردة لتغطية العديد من حوادث الطوارئ المختلفة بما في ذلك، على سبيل المثال لا الحصر:

- الإخلاء
- فيضان/ إحصار
- حادث ناجم عن إشعاع
- انقطاع الاتصالات
- عاصفة ثلجية/مليمة
- الحرائق
- الحوادث الكيميائية أو البيولوجية
- الزلازل

يجب استخدام تمارين وتدريبات التعامل مع حالات الطوارئ التي تحددها الجهة الحكومية لاختبار خطط إدارة حالات الطوارئ الخاصة بالجهة الحكومية المترتبة على الإرشادات الواردة في هذه الوثيقة، وبالتالي زيادة مستوى استعداد المؤسسة للتعامل مع حالات الطوارئ (EP). يجب أن تكون كل خطة لحالات الطوارئ قابلة للتطوير بناءً على حجم الجهة الحكومية.

يوجد ضمن المرفقات نموذج خطة إدارة حالات الطوارئ في مرافق الرعاية الصحية، والذي يمكن للجهة العامة أن تستقي منه خطط إدارة حالات الطوارئ الخاصة بها.

2.0 المجال

تمت كتابة وثيقة تخطيط إدارة حالات الطوارئ خصيصاً لكبار أعضاء المؤسسة المسؤولين عن الاستعداد للتعامل مع حالات الطوارئ، أولئك الذين من المرجح أن يشكلوا جزءاً من لجنة إدارة حالات الطوارئ (EMC) - الرجاء الرجوع إلى الدليل الإجرائي لإدارة حالات الطوارئ. ومع ذلك، على أساس أن الاستعداد للطوارئ هي مسؤولية الجميع؛ يجب أن تكون جميع المعلومات الواردة في هذه الوثيقة متاحة ومفهومة من قبل أي شخص يعمل داخل الجهة الحكومية، بغض النظر عن موقعه.



3.0 التعاريف

التعريفات	الوصف
CEO	الرئيس التنفيذي
COO	مدير العمليات التشغيلية
CT	التصوير المقطعي المحوسب
CUL	قائد وحدة الاتصالات
DOA	متوفى عند الوصول
EI	حادثة الطوارئ
EM	إدارة حالات الطوارئ
EMC	لجنة إدارة الطوارئ
EMP	خطة إدارة الطوارئ
EOA	مناطق عمليات الطوارئ
EOC	مركز عمليات الطوارئ
EOM	الدليل التشغيلي لحالات الطوارئ
EP	الجاهزية للتعامل مع الحالات الطارئة
EPS	برامج الاستعداد للتعامل مع حالات الطوارئ
ESS	خدمات الدعم في حالات الطوارئ
EWS	الإشارات التحذيرية في حالات الطوارئ
FM	إدارة المرافق (المنشآت)
FSC	رئيس قسم الشؤون المالية
FUL	قائد وحدة المرافق
Hazmat	المواد الخطرة
HSC	القدرة على إجراء العمليات الجراحية في المستشفى
HSS	الدراسة المسحية لمراقبة الأخطار
HTC	القدرة على العلاج في المستشفى
HVA	تحليل قابلية التأثير بالأخطار
HVAC	التدفئة والتهوية والتكييف
IC	قائد إدارة الحوادث
ICS	هيكلية نظام قيادة الحوادث
IT	تقنية المعلومات
LSC	رئيس قسم الأعمال اللوجستية
NFPA	الجمعية الوطنية لمكافحة الحرائق
NOA	مناطق العمليات التشغيلية الاعتيادية
O&M	التشغيل والصيانة
OAM	خريطة مناطق العمليات التشغيلية
PA نظام	نظام الإعلان العام
PPE	معدات الحماية الشخصية
PUL	قائدة وحدة المشتريات
RACI	المسؤولية والمساءلة والاستشارة والاطلاع
RPL	قائد مجموعة الموارد
SLT	فريق القيادة العليا
SME	الخبير المختص
SSO	مسؤول أنظمة الصرف الصحي



4.0 المراجع

- World Health Organization (WHO). District Health Facilities: Guidelines for Development & Operations. Manila: WHO Regional Office for the Western Pacific, 1998.
- Holder Y et al., eds. Injury surveillance guidelines. Geneva, World Health Organization, 2000.
- WHO-RGUHS, IEMPRES Project – Model Hospital Contingency Plan for Mass Casualty Management
- National Disaster Management Guidelines (NDMA) – Medical Preparedness and Mass Casualty Management, GOI
- Guidelines for essential trauma care/Injuries and Violence Prevention Department, World Health Organization and the International Association for the Surgery of Trauma and Surgical Intensive Care (IATSIC), International Society of Surgery/Société Internationale de Chirurgie
- 10:2018 (National Fire Protection Association (NFPA)

5.0 المسؤوليات

المسؤول	الوصف
المرضى المسؤول	ممرض ذي رتبة عالية مسؤول عن الإشراف على جميع أفراد طاقم التمريض وقيادتهم
رئيس الممرضين	ممرض ذو رتبة عالية مسؤول عن الإشراف على جميع الممرضين المسؤولين وقيادتهم
قائد وحدة الاتصالات	مسؤول عن تنظيم الاتصالات الداخلية والخارجية وتنسيقها خلال حادث طوارئ والعمل كمشرف على جميع الاتصالات المسجلة/الموثقة
الاستشاري	طبيب ذو رتبة عالية مسؤول عن صنع القرار بشأن رعاية المريض
مسؤول تقييم الأضرار ومراقبتها	تقديم معلومات كافية فيما يتعلق بالوضع التشغيلي للمرفق خلال حادث طوارئ لغرض صنع القرار/صنع السياسة، بما في ذلك المعلومات المتعلقة بالإخلاء الكامل أو الجزئي
لجنة إدارة الطوارئ	مجموعة من الأشخاص المسؤولين والخاضعين للمساءلة المكلفين بإعداد المؤسسة لحادث طوارئ وقيادة المؤسسة بنجاح خلاله، ثم استخلاص الدروس المستفادة كجزء من التحسين المستمر
المشرف على مناطق عمليات الطوارئ	الشخص المسؤول عن منطقة عمليات الطوارئ المعين من قبل قائد مجموعة الموارد. مسؤول عن إعداد منطقة عمليات الطوارئ وإدارتها بنجاح
قائد وحدة المرافق	دعم رئيس قسم الأعمال اللوجستية من خلال الحفاظ على سلامة المرفق الفعلي بأفضل مستوى ممكن خلال حادث طوارئ، مما يضمن جودة عملية الإمدادات وأمنها
رئيس قسم الشؤون المالية	مسؤول عن اتخاذ جميع القرارات المالية خلال حادث طوارئ، على رئيس قسم الشؤون المالية توثيق الإمدادات والخدمات اللازمة والموافقة على الحصول عليها للعبور بالجهة الحكومية بنجاح خلال مرحلة الطوارئ
مقدمو الإسعافات الأولية	يجب أن يكون مقدمو الإسعافات الأولية مدربين وأفراد أكفاء يتحملون مسؤولية تقديم الإسعافات الأولية للمصابين في موقع حادث الطوارئ لمساندة خدمات الدعم في حالات الطوارئ
مدير إدارة المرافق	مسؤول عن الإدارة العامة لقسم إدارة المرافق. يجب أن يقوم بالتنسيق مع موظفي إدارة المرافق والإشراف عليهم بحيث يتم الحفاظ على جودة عملية الإمدادات وأمنها إلى أعلى المستويات الممكنة خلال حادث طوارئ
قائد إدارة الحوادث	رئيس صانعي القرار المسؤول عن تنظيم مركز عمليات الطوارئ وتوجيهه. ويخضع قائد إدارة الحوادث للمساءلة عن سلامة الأفراد وحماية الأصول أثناء وقوع حوادث الطوارئ. يشغل قائد إدارة الحوادث منصب رئيس لجنة إدارة الطوارئ
قائد وحدة تقنية المعلومات	تطوير وصيانة شبكة المعلومات الداخلية للجهة العامة من خلال مراقبة نظام الحاسب الآلي والخوادم وأجهزة الإنترنت وصيانتها
مسؤول الاتصال	الاتصال بأطراف خارج الجهة الحكومية بناءً على توجيه من قائد وحدة الاتصالات.
المدير المباشر	الشخص الذي يقدم موظف أو أكثر في المؤسسة التقارير له. وخلال حادث الطوارئ، قد يتغير هذا الشخص حسب ما إذا كان نظام قيادة الحوادث يختلف عن هيكل نظام قيادة الحوادث الاعتيادي
رئيس قسم الأعمال اللوجستية	توجيه العمليات التشغيلية للصيانة وضمان توفر مستويات كافية من الغذاء والمأوى والإمدادات أثناء حادث الطوارئ
فريق الصيانة	هم المسؤولون عن صيانة الأنظمة الهندسية



خطة إدارة الطوارئ في مرافق الرعاية الصحية

مدير الشؤون الطبية	كبير الأطباء الذي يتبعه جميع الأطباء ورئيس طاقم التمريض ويكون مسؤولاً عن اتخاذ القرار النهائي فيما يتعلق برعاية المرضى
فريق التشغيل	المسؤولون عن تشغيل الأنظمة الهندسية أو جوانب عمليات الأعمال
رئيس قسم التخطيط	المراقبة الفعالة وتنفيذ خطط الطوارئ، وهو يجمع توقعات السيناريوهات/الموارد من جميع رؤساء الأقسام ويسجل الخروج عن مسار خطط الطوارئ ويحدد القيود
قائد وحدة المشتريات	الاحتفاظ دائماً بسجل لموقع الأصول وتلقي طلبات الأصول الإضافية وتحديد الحاجة للمشتريات
قائد مجموعة الموارد	تسجيل قائمة الموظفين والمتطوعين حسب الحاجة أثناء حادث طوارئ. والمحافظة على أعداد كافية من طاقم العمل في مجموعة الموارد
مسؤول السلامة والأمن	الشخص الذي يتولى المسؤولية العامة عن سلامة الموظفين داخل المؤسسة. إعداد وصيانة حماية المرفق وأمن حركة المرور
مسؤول أنظمة الصرف الصحي	من خلال رفع التقارير إلى قائد وحدة المرافق، يراقب مسؤول أنظمة الصرف الصحي استخدام أنظمة الصرف الصحي والمجاري الحالية ويضع طرقاً بديلة للصرف الصحي إذا لزم الأمر
فريق القيادة العليا	هم المسؤولون عن تحديد السياسات المؤسسية وإدارة المؤسسة بنجاح أثناء عمليات التشغيل العادية
قائدة وحدة الإقامة	تنظيم مخازن الغذاء والماء لإعدادها وتقنينها خلال الحادث الطارئ في ضوء فترات النقص المتوقعة
قائد وحدة النقل	تنظيم وتنسيق النقل الآمن وفي الوقت المناسب لجميع الأفراد والموارد، كما هو مطلوب. إدارة أسطول الأصول المملوكة للجهة العامة وأي مركبات تُمنح للجهة خلال حادث الطوارئ

بالإضافة إلى تلك الأدوار الموضحة في الدليل الإجرائي لإدارة الطوارئ، هناك أدوار إضافية (مفصلة أعلاه) تنطبق على الجهات العامة العاملة في قطاع الرعاية الصحية. ويشمل ذلك:

- الممرض المسؤول
- رئيس الممرضين
- الاستشاري
- مدير الشؤون الطبية

5.1 زيادة متطلبات المشغلين

يجب زيادة متطلبات الخدمة أثناء حادث طوارئ بشكل مناسب على النحو المحدد في الدليل الإجرائي لإدارة حالات الطوارئ (EOM-ZE0-PR-000001). قد يشمل المشغلون الذين قد يتأثرون بحادث طوارئ ويُرى أن هناك عبئاً زائداً على خدماتهم ما يلي:

- عاملو النظافة (بما في ذلك إزالة القمامة)
- عاملو المغسلة
- عاملو المطبخ
- طاقم صيانة
- موظفو الأمن

كحد أدنى من المتطلبات، يتعين على كل مما سبق ذكره، سواء كان عاملاً للجهة العامة مباشرةً أو مقاولاً متعاقداً معها من الباطن، إعداد خطة إدارة حالات الطوارئ الخاصة به بناءً على نتائج تحليل قابلية التأثير بالأخطار الذي ينفذه على مستوى المؤسسة. ويجب دمج خطط إدارة حالات الطوارئ الخاصة بكل قسم أو مقاول مع خطط إدارة حالات الطوارئ الشاملة التي تعدها المؤسسة. يرد شرح المتطلبات الإضافية للمشغلين أثناء حالة الطوارئ في المجلد 5.



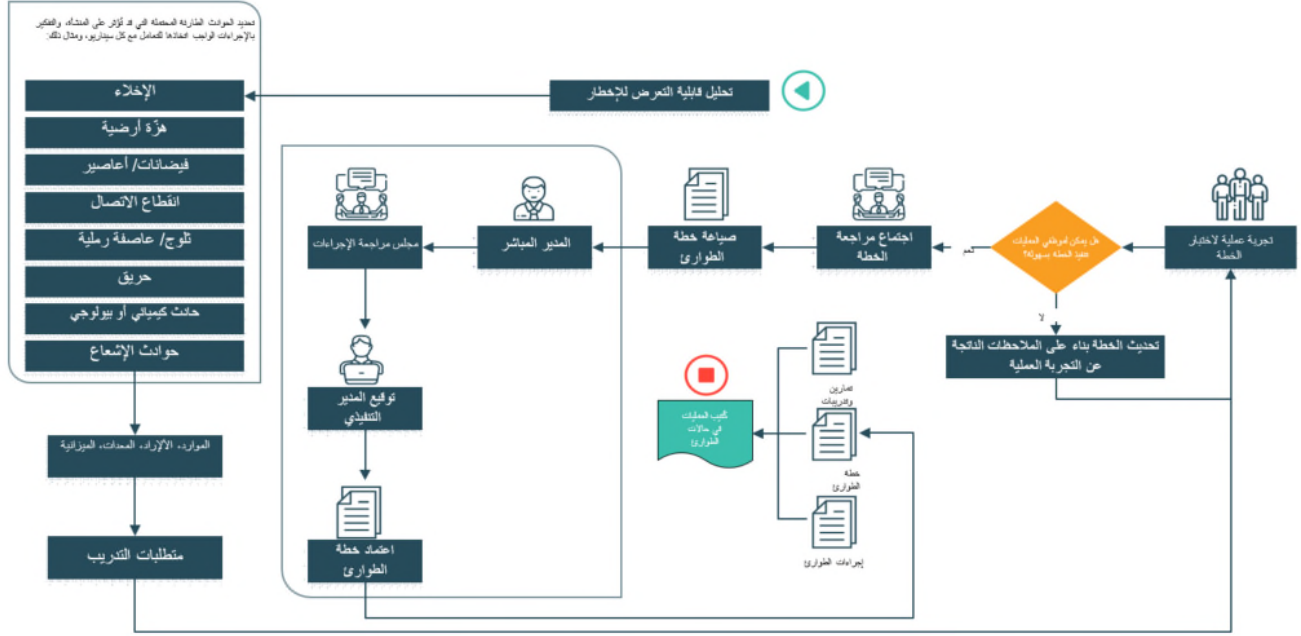
5.2 دور الجهات العامة لمرافق الرعاية الصحية أثناء حوادث الطوارئ

تختلف مرافق الرعاية الصحية عن الجهات العامة الأخرى خلال فترة حادث الطوارئ، نظرًا لأن وظيفتها الأساسية هي الحفاظ على الحياة. في حين أن الجهات العامة الأخرى يجب أن تبنى الحفاظ على الحياة كوظيفة أساسية لها خلال حادث الطوارئ، تعتمد خدمات الدعم في حالات الطوارئ على مرافق الرعاية الصحية لتوفير التشخيص والعلاج والرعاية اللاحقة لكل من الأمراض الجسدية والنفسية. عندما تواجه إحدى الجهات العامة حادث طوارئ، فليس بالضرورة أن تواجه جميع الجهات العامة الأخرى حادث طوارئ. ومع ذلك، فخلال هذا الوقت، تعاني مرافق الرعاية الصحية أيضًا، وخاصة تلك التي تقع بالقرب من الجهة الحكومية، من تأثير حادث الطوارئ الذي يظهر على أنه عبء إضافي على المرضى.



6.0 الإجراءات

يجب إعداد خطط إدارة حالات الطوارئ وفقاً للعملية التالية:



الشكل 1: عملية إعداد خطط إدارة حالات الطوارئ

6.1 نموذج تخطيط إدارة الطوارئ

ينتج عن تحليل قابلية التأثير بالأخطار (ورشة العمل المرتبطة) كما هو موضح في الدليل الإجرائي لإدارة حالات الطوارئ مجموعة من حوادث طوارئ المرجح حدوثها، وما ينتج عنها من خطط لإدارة حالات الطوارئ. ويتوفر نموذج خطة حادث الطوارئ في المرفقات التي تتضمن هيكل خطة إدارة حالات الطوارئ، كما تتوفر إرشادات مضمنة في كل قسم لدعم واضع الخطة في صياغة خطط إدارة حالات الطوارئ.

يجب أن تتضمن خطة إدارة حالات الطوارئ، كحد أدنى، البنود التالية:

1. المقدمة
2. الهدف
3. المسؤوليات
4. التعريفات
5. حوادث الطوارئ
6. مصفوفة توزيع المسؤوليات (المسؤولية، المساءلة، الاستشارة، الاطلاع)
7. المعدات
8. خطط مناطق عمليات الطوارئ
9. خطط الإخلاء
10. المراقبة وإعداد التقارير
11. الملحقات



6.2 متطلبات واضعي الخطة

يتولى واضعو خطة الطوارئ مسؤولية إدارة عملية إعداد خطة إدارة الطوارئ الخاصة بالجهة الحكومية أو تحديث خطة قائمة بناءً على الإرشادات الواردة في هذه الوثيقة. تشمل المهام الخاصة، على سبيل المثال لا الحصر:

- دراسة أفضل ممارسات إدارة الطوارئ وعلاقتها بأحدث المعايير المطبقة في قطاع الرعاية الصحية.
- مقارنة أفضل الممارسات بالممارسات المتبعة حاليًا، واستطلاع الجوانب التي يمكن تحسينها، إلى جانب القيمة المضافة.
- استخدام الرسومات التخطيطية النهائية لكل مبنى لإنشاء خرائط مناطق تشغيل الطوارئ وخطط الإخلاء في إطار خطة إدارة الطوارئ ذات الصلة.
- العمل عن كثب مع الخبراء المتخصصين لجمع المعلومات اللازمة لتطوير كل خطة من خطط إدارة الطوارئ، واختبار/التحقق من دقة العمل من خلال تنفيذ التمارين والتدريبات حول كيفية التعامل مع حالات الطوارئ
- الاطلاع على الملاحظات وإدماج الملاحظات والاستفادة منها لتحسين خطة إدارة الطوارئ
- تنسيق ما يلي (كحد أدنى): ورشة عمل إطلاق خطة إدارة الطوارئ، واجتماع مراجعة خطة إدارة الطوارئ.
- إدارة عملية تطوير خطة إدارة الطوارئ ضمن الجداول الزمنية التي حددتها لجنة إدارة الطوارئ.
- تنفيذ عمليات التحقق من الجودة اليومية، بما في ذلك استخدام إرشادات التنسيق والالتزام بالنماذج قدر الإمكان.
- التعاون مع منسقي التدريب وغيرهم من أعضاء لجنة إدارة الطوارئ حسب الاقتضاء لضمان إدراج خطط إدارة الطوارئ في مواد التدريب والتمرين المعدة لموظفي المؤسسة.

6.3 حوادث الطوارئ لمرافق الرعاية الصحية

ينطبق تعريف حوادث الطوارئ المذكور في الدليل الإجرائي لإدارة حالات الطوارئ على مرافق الرعاية الصحية. هناك عوامل أخرى مهمة، خاصة تنطبق على المستشفيات، يجب أخذها في الاعتبار عند تصنيف حوادث الطوارئ والحدود التي تخضع لها هذه العملية.

خاصة بالنسبة للمستشفيات، ويتم تحديد حادث الطوارئ على أساس عدد الضحايا ونوع الإصابات.

6.3.1 أنواع حوادث الطوارئ التي تتعرض لها مرافق الرعاية الصحية

على عكس الجهات العامة الأخرى، تتأثر مرافق الرعاية الصحية بحوادث الطوارئ بغض النظر عما إذا كان حادث الطوارئ قد حدث داخل أراضي المرفق أم لا. لذلك، يمكن أن يكون حادث الطوارئ (الذي يتطلب تنفيذ خطط إدارة الطوارئ) إما داخليًا أو خارجيًا لمرافق الرعاية الصحية:

- **خارجي** - أي حادث طوارئ طبيعي أو من يتدخل من الإنسان، والذي يحدث بعيدًا عن موقع مرفق الرعاية الصحية مثل الأعاصير وتحطم طائرة وتصادم المركبات المتعددة والانسكاب الكيميائي وانفجار المصنع.
- **داخلي** - أي حدث، مثل حريق أو فيضان أو موقف احتجاز رهائن، سواء كانت طبيعية أو بتدخل من الإنسان، والتي تحدث داخل مرفق الرعاية الصحية أو في حرمه

6.3.2 عدد ضحايا الحادث

يمكن تقييم عدد الضحايا كعامل مساهم في الإشارة إلى قدرة المستشفى باستخدام إما:



خطة إدارة الطوارئ في مرافق الرعاية الصحية

- **القدرة على العلاج في المستشفى (HTC)** - عدد الإصابات التي يمكن علاجها في المستشفى في ساعة ويتم احتسابها عادةً بنسبة 3% من إجمالي عدد الأسرة
 - **القدرة على إجراء العمليات الجراحية في المستشفى (HSC)** - عدد المرضى المصابين بجروح خطيرة والذين يمكن إجراء الجراحة لهم خلال 12 ساعة (القدرة على إجراء العمليات الجراحية في المستشفى = عدد غرف العمليات $\times 7 \times 0.25$ عملية / ساعة)
- تُملّي أفضل الممارسات أن يقوم مرفق الرعاية الصحية بتصنيف عدد الإصابات لديه لتحديد القيم الحدية التي يجب اتخاذ الإجراءات خلالها. على سبيل المثال، تحتوي مستشفى على 1000 سرير، يمكن تعيين القيم الحدية على الحدود التالية:

- **الكود الأخضر:** يصل إلى المستشفى في وقت واحد في حدود ثلاثين ضحية في حادث واحد أو حالة طارئة
- **الكود الكهرمائي:** يصل إلى المستشفى في وقت واحد في حدود من ثلاثين إلى خمسين ضحية في حادث واحد أو حالة طارئة
- **الكود الأحمر:** يصل إلى المستشفى في وقت واحد أكثر من خمسين ضحية في حادث واحد أو حالة طارئة

يتطلب تحديد القيم الحدية معرفة متعمقة بشأن عمليات مرفق الرعاية الصحية. وبالتالي، فهي مهمة خاصة بالجهة الحكومية وتعتمد على عدة عوامل مثل: عدد الأسرة وعدد الموظفين بما في ذلك الأطباء والممرضات والمساعدين والخبرات السابقة.

6.3.3 نوع الإصابات

يمكن تقييم نوع الإصابات كعامل مساهم في الإشارة إلى قدرة المستشفى باستخدام إما:

- **الحرارة - مثل إصابات الرأس وإصابات الصدر وإصابات البطن وكسور العظام الكبرى والنزيف الغزير وعدم الاستجابة، وما شابه ذلك من الحالات.** ويحتاج هؤلاء المرضى إلى إنعاش فوري وتدبير داعمة.
- **خطيرة - بما في ذلك الحالات ذات الطابع غير الحرج مثل كسور الأطراف والإصابات الانضغاطية بدون فقد دم كبير وإصابات الوجه وإصابات الورك وإصابات العمود الفقري.**
- **الجروح مع القدرة على السير - بما في ذلك جميع الإصابات الطفيفة والقابلة للعلاج وكسور الأطراف والتواءات العضلات.**
- **الوفيات - تتم معالجتها من خلال المشرحة**

يُعد إجراء ملاحظات المريض أثناء تصنيف درجة الخطورة واستخدام آليات مثل مقياس غلاسكو للغيوبة طرقاً مناسبة لدعم تصنيف الضحايا.

6.3.4 تنفيذ فئات خطة إدارة حالات الطوارئ

تتوفر أمثلة على حوادث الطوارئ التي تعتبر مهمة بالنسبة للجهة العامة بعد إتمام تحليل قابلية التأثير بالأخطار في القسم **Error! Reference source not found.** تصنيف الجهة الحكومية حوادث الطوارئ ذات الأهمية بالنسبة لها بعد تحديدها.

- يُستخدم مسمى فئة حوادث الطوارئ للإشارة إلى "نوع" الحادث الطارئ
- يُستخدم مسمى فئة حادث الطوارئ للإشارة إلى "مدى شدة" ذلك الحادث

فئة حادث الطوارئ	الفئة	التصنيف
1	الإخلاء	أ



خطة إدارة الطوارئ في مرافق الرعاية الصحية

ب		
ج		
أ		
ب	فيضان/ إعصار	2
ج		
أ		
ب	حادث ناجم عن إشعاع	3
ج		
أ		
ب	انقطاع الاتصالات	3
ج		
أ		
ب	عاصفة ثلجية/رملية	4
ج		
أ		
ب	الحرائق	5
ج		
أ		
ب	الحوادث الكيميائية أو البيولوجية	6
ج		
أ		
ب	الزلازل	7
ج		

الجدول 1: أمثلة فئات حوادث الطوارئ

ترتبط كل فئة من فئات حوادث الطوارئ بإحدى خطط إدارة الطوارئ. بعدها يتم تصنيف كل خطة من خطط إدارة الطوارئ الخاصة بكل فئة إلى مجموعة فئات كما يلي:

- فئة أ (أي بسيط)
- فئة ب (أي متوسط)
- فئة ج (أي شديد)

الفئة أ: يمكن تنفيذ خطة إدارة الطوارئ بأقل قدر من التعطيل للعمليات التشغيلية الاعتيادية لمرافق الرعاية الصحية.

الفئة ب: يمكن تنفيذ خطة إدارة حالات الطوارئ مع إدخال تعديلات محددة على العمليات التشغيلية للجهة العامة لمرافق الرعاية الصحية، وقد يتم رفع مستوى تنفيذ خطة إدارة الطوارئ إلى المستوى (ج) في حال تجاوز الحدود المقررة.

الفئة ج: يتطلب تنفيذ خطة إدارة الطوارئ إجراء إعادة هيكلة جذرية لمرافق الرعاية الصحية، وهناك مخاطر كبيرة بأن يؤثر ذلك على استمرارية العمل هناك. كما أن هناك حاجة لتوفير أنظمة وموارد احتياطية تحسبًا لتوقف الأنظمة والموارد الحيوية عن العمل إما بسبب القيود التي يفرضها تصميمها الحالي أو بسبب حدوث أعطال كبيرة فيها.



6.4 إنشاء شبكات للمستشفيات

من المرجح أن يحدد إعداد خطط إدارة الطوارئ أن هناك ظروفًا لن تكون فيها مرافق الرعاية الصحية قادرًا على معالجة حوادث الطوارئ بشكل مناسب. في مثل هذه الظروف، يجب استخدام القدرات الاحتياطية والمعدات والموظفين والموارد داخل المرافق الأخرى لتمكين الاحتواء الناجح لحوادث الطوارئ.

يجب تمكين إنشاء شبكة من المستشفيات داخل المنطقة كجزء من إعداد خطط إدارة الطوارئ من خلال:

- **تحليل الموارد الحالية** - يجب أن تكون لجنة إدارة الطوارئ على يقين من حدود تصميم مرافق الرعاية الصحية وأن يكون لديها رؤية للمخزون (الأصول والأشخاص). ويجب بعد ذلك مقارنة ذلك بالمتطلبات المحتملة لحوادث الطوارئ. والفجوة هي حيثما تكون المرافق المجاورة الأخرى مطلوبة لتشكيل جزء من خطط إدارة الطوارئ
- **قاعدة بيانات مشاركة الموارد** - تنتج مشاركة بيانات المخزون بين مرافق الرعاية الصحية إنشاء قاعدة بيانات داخل المنطقة تضم جميع الموارد المتاحة. ويؤدي ذلك إلى تيسير وجود شبكة قوية للاستخدام أثناء العمليات العادية وأثناء حوادث الطوارئ. ويمكن الاستفادة من المعدات والموظفين والموارد على النحو الأمثل حسب الاقتضاء من خلال إنشاء قاعدة البيانات. وبالإضافة إلى بنود المخزون، يجب أيضًا الأخذ في الاعتبار مشاركة متطلبات التدريب

يجب أن يتولى قيادة شبكات المستشفيات مجلس منطقة يضم ممثلين من كل مرافق صحي موجود ضمن الشبكة. ويجب أيضًا تضمين مرافق الرعاية الصحية الخاصة في قاعدة البيانات. يجب على الهيئة الطبية في المنطقة/الإقليم وضع نظام تقديم الخدمات الصحية في المنطقة وإدارته. يجب أن تتماشى خطط إدارة الطوارئ التي وضعها كل مرافق رعاية صحية داخل المنطقة مع خطط إدارة الطوارئ للمنطقة.

6.5 مناطق عمليات الطوارئ الخاصة بالرعاية الصحية

6.5.1 مراكز الإسعافات الأولية

وقد يلزم على الجهة الحكومية إنشاء مراكز إسعافات أولية لعلاج الجرحى الذين يستطيعون المشي (أي أولئك الذين لا يحتاجون إلى عناية فورية بالمستشفى). وقد تكون مراكز الإسعافات الأولية ثابتة أو متحركة.

يتكون كل مركز إسعافات أولية من: منطقة تصنيف إصابات ومنطقة علاج ومنطقة انتظار. ويجب أن يكون المركز على مقربة من موقع حادث الطوارئ، ومراكز الإسعافات الأولية الأخرى، وأقرب مستشفى بحيث لا يسافر أي مصاب لمسافة طويلة لتلقي العناية الطبية الطارئة أثناء حادث الطوارئ. كما يجب تخطيط مواقع الإسعافات الأولية خلال المرحلة السابقة للطوارئ ويجب ذكرها في خطط إدارة الطوارئ.

يجب أن يتم تشغيل مراكز الإسعافات الأولية بواسطة مقدمي الإسعافات الأولية المؤهلين والمختصين.

6.5.2 منطقة الاستقبال وتصنيف الإصابات

هذه المنطقة هي منطقة الاتصال الأولى بين طاقم العمل بالمستشفى والمرضى القادمين. يجب أن تتضمن هذه المنطقة ما يلي:

Document No.: EOM-ZE0-PL-000001-ARRev 000 | Level - 3-E - External

بمجرد طباعة النسخة الإلكترونية من هذا المستند فإنها تصبح غير خاضعة للرقابة وقد تصبح نسخة قديمة، يرجى الرجوع إلى نظام إدارة المحتوى المؤسسي للحصول على آخر إصدار لهذا المستند. إن هذا المستند ملكية خاصة لهيئة كفاءة الإنفاق والمشتريات الحكومية، ويخضع للقيود الموضحة بالإشعار الهام من هذا المستند



- مسؤول التسجيل في مكتب التسجيل
- أطباء/ممرضات تصنيف الإصابات
- العدد الكافي من الأطباء في غرفة الطوارئ/الضحايا
- العدد الكافي من المحفّات/ العربات الحاملة
- مرتادو المستشفى

6.5.3 منطقة التطهير

في حالات الحوادث الناتجة عن الإشعاع (وبعض الحوادث الكيميائية أو البيولوجية)، يجب على الجهة الحكومية إنشاء منطقة تطهير معزولة لمعالجة المرضى الذين يعانون من آثار التعرض. يجب أن يتضمن فريق إزالة التلوث ما يلي:

- أطباء
- ممرضات
- مسؤول المواد الخطرة

يجب أن يكون هناك تمثيل من الإدارة والأمن خارج منطقة التطهير.

6.5.4 الخدمات المساعدة الأساسية

فيما يتعلق بمرافق الرعاية الصحية على وجه التحديد، هناك مناطق عمليات الطوارئ والتي من الضروري الحفاظ عليها وتشغيلها طوال حادث الطوارئ. قد تزيد أو تنقص مناطق عمليات الطوارئ هذه في الحجم عن مناطق التشغيل العادية ولكن وظيفتها تظل إلى حد كبير كما هي. يتم تفصيل مناطق عمليات الطوارئ هنا:

6.5.4.1 خدمات المختبر

ضرورية لتجهيز الاختبارات التي يقوم بها الطاقم الطبي خلال زمن استجابة بناءً على أولوية المريض. يجب أن ينسق المختبر مع المختبرات القريبة حسب الحاجة من أجل تلبية متطلبات الخدمة خلال فترة حادث الطوارئ.

6.5.4.2 خدمات قسم الأشعة

يجب أن تكون القدرة على إجراء فحوصات الأشعة السينية والتصوير المقطعي المحوسب والموجات فوق الصوتية محدودة بعدة عوامل بما في ذلك توفر الطاقة وتوافر العاملين. يجب أن ينسق قسم الأشعة مع مرافق الرعاية الصحية القريبة حسب الحاجة من أجل تلبية متطلبات الخدمة خلال فترة حادث الطوارئ.

6.5.4.3 بنك الدم



لا غنى عنه للحفاظ على مستويات الدم التي يحتاجها المصابون الذين يعتمدون على عمليات نقل الدم. ويجب على بنك الدم السعي باستمرار للحصول على تبرع بالدم من المتبرعين ووضع حدود أدنى للمخزون أثناء العمليات العادية وأثناء حوادث الطوارئ. كما يجب التنسيق مع بنوك الدم الأخرى كما حسب الحاجة للحفاظ على مستويات المخزون خلال حادث الطوارئ.

6.5.4.4 خدمات المشرحة

يجب أن تكون المشرحة بعيداً عن المدخل الرئيسي للمستشفى. ويجب أن تكون مجهزة بشكل كافٍ مع أخصائي طب شرعي أول. يجب وضع علامة على المرضى الذين يتم إعلانهم متوفين عند الوصول وإرسال الجثمان إلى المشرحة. كما يجب أن يحتفظ مركز خدمات الطوارئ وقيادة الحوادث بسجل للوفيات ويسعى لتحديد هوية جميع الجثث في أسرع وقت ممكن.

خلال بعض حوادث الطوارئ، قد يكون عدد الوفيات أعلى من الطاقة الاستيعابية للمشرحة. وفي مثل هذه الحالات، يجب على المشرحة أن تنسق مع المشارح الأخرى من أجل التخزين الآمن للجثث.

6.5.4.5 خدمات غرفة التغليف

يجب أن تضمن غرفة التغليف الموجودة في الموقع إمداداً كافياً من الكتان النظيف للمناطق التي يتم فيها تنفيذ الإجراءات الطبية. ويجب أن تحافظ غرفة التغليف على مستويات مخزون كافية من الكتان ويجب أن تنسق مع خدمات التغليف الموجودة داخل المنطقة لتلبية متطلبات الخدمة الخاصة بها.

7.0 المرفقات

1. المرفق 1 – EOM-ZE0-TP-000013-AR – نموذج خطة إدارة الطوارئ لمرافق الرعاية الصحية



المرفق 1 – EOM-ZE0-TP-000013-AR – نموذج خطة إدارة الطوارئ لمرافق الرعاية الصحية

المقدمة

تتضمن هذه الوثيقة خطط إدارة حالات الطوارئ (EM) التي يتعين تنفيذها في حالة وقوع حادث طوارئ (EI). تحتوي كل خطة لإدارة حالات الطوارئ على الخطوات التي يجب اتخاذها (والمسؤول عن اتخاذها) من أجل قيادة حادث الطوارئ بنجاح.

استنادًا إلى تحليل قابلية التأثير بالأخطار، من المرجح أن تؤثر حوادث الطوارئ التالية على الجهة الحكومية:

نموذج

- الإخلاء
- فيضان/ إعصار
- حادث ناجم عن إشعاع
- انقطاع الاتصالات
- عاصفة ثلجية/مليّة
- الحرائق
- الحوادث الكيميائية أو البيولوجية
- الزلازل

الهدف

يتمثل الهدف الأساسي لخطط إدارة حالات الطوارئ في زيادة احتمالات قدرة الجهة الحكومية على التعامل بشكل مناسب مع حوادث الطوارئ بقدر مناسب لما يلي:

- ضرر محدود يلحق بالأشخاص والبيئة
- ضرر محدود يلحق بالأصول
- يمكن متابعة العمليات المهمة دون أن تتأثر نسبيًا، ويمكن إعادة العمليات العادية في أقرب وقت ممكن.

يجب تحقيق الهدف أعلاه مع الحفاظ على مستوى من المرونة حتى يمكن للجهة العامة الاستجابة للظروف التي لم تكن متوقعة خلال تحليل قابلية التأثير بالأخطار.



خطة إدارة الطوارئ في مرافق الرعاية الصحية

المسؤوليات

يُضطلع الأفراد أدناه بأدوار تعتمد على فئة حادث الطوارئ وتصنيفه:

المسؤول	الوصف
المرضى المسؤول	مرضى ذوي رتبة عالية مسؤول عن الإشراف على جميع أفراد طاقم التمريض وقيادتهم
رئيس الممرضين	مرضى ذوي رتبة عالية مسؤول عن الإشراف على جميع الممرضين المسؤولين وقيادتهم
قائد وحدة الاتصالات	مسؤول عن تنظيم الاتصالات الداخلية والخارجية وتنسيقها خلال حادث طوارئ والعمل كمسئول على جميع الاتصالات المسجلة/الموثقة
الاستشاري	طبيب ذو رتبة عالية مسؤول عن صنع القرار بشأن رعاية المريض
مسؤول تقييم الأضرار ومراقبتها	تقديم معلومات كافية فيما يتعلق بالوضع التشغيلي للمرافق خلال حادث طوارئ لغرض صنع القرار/صنع السياسة، بما في ذلك المعلومات المتعلقة بالإخلاء الكامل أو الجزئي
لجنة إدارة الطوارئ	مجموعة من الأشخاص المسؤولين والخاضعين للمساءلة المكلفين بإعداد المؤسسة لحادث طوارئ وقيادة المؤسسة بنجاح خلاله، ثم استخلاص الدروس المستفادة كجزء من التحسين المستمر
المشرف على مناطق عمليات الطوارئ	الشخص المسؤول عن منطقة عمليات الطوارئ المعيّن من قبل قائد مجموعة الموارد. مسؤول عن إعداد منطقة عمليات الطوارئ وإدارتها بنجاح
قائد وحدة المرافق	دعم رئيس قسم الأعمال اللوجستية من خلال الحفاظ على سلامة المرافق الفعلي بأفضل مستوى ممكن خلال حادث طوارئ، مما يضمن جودة عملية الإمدادات وأمنها
رئيس قسم الشؤون المالية	مسؤول عن اتخاذ جميع القرارات المالية خلال حادث طوارئ، على رئيس قسم الشؤون المالية توثيق الإمدادات والخدمات اللازمة والموافقة على الحصول عليها للعبور بالجهة الحكومية بنجاح خلال مرحلة الطوارئ
مقدم الإسعافات الأولية	يجب أن يكون مقدم الإسعافات الأولية مدربين وأفراد أكفاء يتحملون مسؤولية تقديم الإسعافات الأولية للمصابين في موقع حادث الطوارئ لمساندة خدمات الدعم في حالات الطوارئ
مدير إدارة المرافق	مسؤول عن الإدارة العامة لقسم إدارة المرافق. يجب أن يقوم بالتنسيق مع موظفي إدارة المرافق والإشراف عليهم بحيث يتم الحفاظ على جودة عملية الإمدادات وأمنها إلى أعلى المستويات الممكنة خلال حادث طوارئ
قائد إدارة الحوادث	رئيس صناعي القرار المسؤول عن تنظيم مركز عمليات الطوارئ وتوجيهه. ويخضع قائد إدارة الحوادث للمساءلة عن سلامة الأفراد وحماية الأصول أثناء وقوع حوادث الطوارئ. يشغل قائد إدارة الحوادث منصب رئيس لجنة إدارة الطوارئ
قائد وحدة تقنية المعلومات	تطوير وصيانة شبكة المعلومات الداخلية للجهة العامة من خلال مراقبة نظام الحاسب الآلي والخوادم وأجهزة الإنترنت وصيانتها
مسؤول الاتصال	الاتصال بأطراف خارج الجهة الحكومية بناءً على توجيه من قائد وحدة الاتصالات.
المدير المباشر	الشخص الذي يقدم موظف أو أكثر في المؤسسة التقارير له. وخلال حادث الطوارئ، قد يتغير هذا الشخص حسب ما إذا كان نظام قيادة الحوادث يختلف عن هيكل نظام قيادة الحوادث الاعتيادي
رئيس قسم الأعمال اللوجستية	توجيه العمليات التشغيلية للصيانة وضمان توفر مستويات كافية من الغذاء والمأوى والإمدادات أثناء حادث الطوارئ
فريق الصيانة	هم المسؤولون عن صيانة الأنظمة الهندسية
مدير الشؤون الطبية	كبير الأطباء الذي يتبعه جميع الأطباء ورئيس طاقم التمريض ويكون مسؤولاً عن اتخاذ القرار النهائي فيما يتعلق برعاية المرضى
فريق التشغيل	المسؤولون عن تشغيل الأنظمة الهندسية أو جوانب عمليات الأعمال
رئيس قسم التخطيط	المراقبة الفعالة وتنفيذ خطط الطوارئ. وهو يجمع توقعات السيناريوهات/الموارد من جميع رؤساء الأقسام ويسجل الخروج عن مسار خطط الطوارئ ويحدد القيود
قائد وحدة المشتريات	الاحتفاظ دائماً بسجل لموقع الأصول وتلقي طلبات الأصول الإضافية وتحديد الحاجة للمشتريات
قائد مجموعة الموارد	تسجيل قائمة الموظفين والمتطوعين حسب الحاجة أثناء حادث طوارئ. والمحافظة على أعداد كافية من طاقم العمل في مجموعة الموارد
مسؤول السلامة والأمن	الشخص الذي يتولى المسؤولية العامة عن سلامة الموظفين داخل المؤسسة. إعداد وصيانة حماية المرافق وأمن حركة المرور
مسؤول أنظمة الصرف الصحي	من خلال رفع التقارير إلى قائد وحدة المرافق، يراقب مسؤول أنظمة الصرف الصحي استخدام أنظمة الصرف الصحي والمجاري الحالية ويضع طرقاً بديلة للصرف الصحي إذا لزم الأمر
فريق القيادة العليا	هم المسؤولون عن تحديد السياسات المؤسسية وإدارة المؤسسة بنجاح أثناء عمليات التشغيل العادية



مصطلحات وتعريفات

المصطلحات وتعريفات	الوصف
CEO	الرئيس التنفيذي
COO	مدير العمليات التشغيلية
CT	التصوير المقطعي المحوسب
CUL	قائد وحدة الاتصالات
DOA	متوفى عند الوصول
EI	حادثة الطوارئ
EM	إدارة حالات الطوارئ
EMC	لجنة إدارة الطوارئ
EMP	خطة إدارة الطوارئ
EOA	مناطق عمليات الطوارئ
EOC	مركز عمليات الطوارئ
EOM	الدليل التشغيلي لحالات الطوارئ
EP	الجاهزية للتعامل مع الحالات الطارئة
EPS	برامج الاستعداد للتعامل مع حالات الطوارئ
ESS	خدمات الدعم في حالات الطوارئ
EWS	الإشارات التحذيرية في حالات الطوارئ
FM	إدارة المرافق (المتنشآت)
FSC	رئيس قسم الشؤون المالية
FUL	قائد وحدة المرافق
Hazmat	المواد الخطرة
HSC	القدرة على إجراء العمليات الجراحية في المستشفى
HSS	الدراسة المسحية لمراقبة الأخطار
HTC	القدرة على العلاج في المستشفى
HVA	تحليل قابلية التأثير بالأخطار
HVAC	التدفئة والتهوية والتكييف
IC	قائد إدارة الحوادث
ICS	هيكلية نظام قيادة الحوادث
IT	تقنية المعلومات
LSC	رئيس قسم الأعمال اللوجستية
NFPA	الجمعية الوطنية لمكافحة الحرائق
NOA	مناطق العمليات التشغيلية الاعتيادية
O&M	التشغيل والصيانة
OAM	خريطة مناطق العمليات التشغيلية
PA	نظام الإعلان العام
PPE	معدات الحماية الشخصية
PUL	قائد وحدة المشتريات
RACI	المسؤولية والمساءلة والاستشارة والإطلاع
RPL	قائد مجموعة الموارد
SLT	فريق القيادة العليا
SME	الخبير المختص
SSO	مسؤول أنظمة الصرف الصحي



خطة إدارة الطوارئ في مرافق الرعاية الصحية

حوادث الطوارئ

الإخلاء

تتطلب بعض حوادث الطوارئ التي تجعل المرفق غير آمن للاستعمال أو تمنع تقديم الرعاية اللازمة للمرضى إخلاء جميع الموظفين من جميع المباني.

أنواع الإخلاء:

هناك نوعان من الإخلاء قد يكونان مطلوبين وهما:

1. الإخلاء الجزئي - يتم نقل الموظفين داخل حرم المستشفى، حسب الأولوية:
 - a. بشكل أفقي - يتم نقل الأفراد بشكل أفقي إلى جانب واحد من مجموعة من أبواب حواجز الحريق
 - b. بشكل رأسي - يتم نقل الأفراد إلى منطقة آمنة في طابق آخر أو إلى مبنى آخر
 - i. إذا لم تكن المصاعد قيد الاستخدام (أي أثناء حريق محدود)، فقد يكون هذا النوع من الإخلاء أكثر صعوبة بسبب ضرورة حمل بعض المرضى/إنزالهم بكرسي متحرك إلى الأسفل

2. الإخلاء الكامل - يتم نقل الموظفين خارج المباني القائمة إلى مرافق الرعاية الصحية القريبة أو المؤقتة

يجب إخلاء المبنى بداية من الطوابق العليا كأولوية.

الحصول على تصريح للإخلاء:

1. لا يجوز إخلاء المرفق أو جزء منه إلا من خلال:
 - a. خدمات الدعم في حالات الطوارئ مثل المطافئ والدفاع المدني والشرطة والجيش الوطني، وما إلى ذلك.
 - b. قائد إدارة الحوادث
 - c. مدير الشؤون الطبية
2. يجب أن يستند قرار الإخلاء من الأماكن غير الآمنة أو المتأثرة إلى المعلومات التالية:
 - a. الدراسة المسحية لمراقبة المخاطر (HSS) - كما هو موضح في النليل الإجرائي لإدارة حالات الطوارئ (EOM-ZE0-PR-000001)
 - b. تقييم طاقم العمل الطبي حول إمكانية الحفاظ على الرعاية الكافية للمرضى
 - c. ما إذا كان الموقع الذي يجب إخلاء المرضى إليه أكثر أماناً من الموقع الذي يقيمون فيه حالياً

الدليل الإجرائي:

1. إرشادات عامة:
 - a. إخلاء المناطق الأكثر خطورة أولاً (تلك الأقرب إلى الخطر أو الأبعد عن المخرج)
 - b. استخدام المخرج الأقرب أو الأكثر أماناً. ويجب أن يكون الإخلاء بالتسلسل التالي:
 - i. المرضى أصحاب حالات الخطر المباشر
 - ii. المرضى غير الملائمين للفراش
 - iii. المرضى غير القادرين على الحركة بمفردهم بشكل كامل
 - iv. المرضى الملائمين للفراش
 - c. إغلاق جميع النوافذ والأبواب. يلزم إيقاف الأكسجين والمياه والطاقة والغاز إذا سمح الوقت وإذا كان ذلك ممكناً
 - d. يمكن استخدام المصاعد، إلا في أثناء نشوب حريق أو بعد نشاط زلزالي نظراً لأنه لا يجوز استخدامها حينها
2. هيكلية نظام قيادة حوادث الطوارئ:
 - a. الأنشطة المقرر تنفيذها داخل مركز القيادة
 - i. يجب تقييم جميع المعلومات المتاحة ووضع خطة الإخلاء بالتنسيق مع رؤساء الأقسام. ويجب أن يشمل هذا ما يلي:
 - التقييم الهيكلي وغير الهيكلي ومرافق الخدمات من الدراسة المسحية لمراقبة الأخطار
 - تقارير حالة المرضى
 - مستويات القوى العاملة
 - ii. خطة الإخلاء في حالات الطوارئ من جانب:
 - رئيس قسم التخطيط
 - مسؤول الاتصال



خطة إدارة الطوارئ في مرافق الرعاية الصحية

- مسؤول السلامة والأمن
 - رئيس قسم الأعمال اللوجستية
 - رئيس العمليات التشغيلية
- a. مسؤول الاتصال
- i. الحفاظ على التواصل مع خدمات الدعم في حالات الطوارئ
- b. رئيس قسم الأعمال اللوجستية
- i. تعيين قائد وحدة النقل لحشد فرق الإخلاء من مجموعة الموارد
- ii. إبلاغ رئيس قسم التخطيط
- c. قائد وحدة النقل
- i. حشد فرق إخلاء من مجموعة الموارد
- ii. ضمان توفر وسائل نقل المرضى
- iii. تعيين عدد محدد من الأشخاص في كل طابق للمساعدة في الإخلاء
- iv. ترتيب معدات النقل مثل الكراسي المتحركة.
- v. الإشراف على عملية الإخلاء
- d. رئيس الممرضين
- i. تخصيص أماكن انتظار للمرضى أصحاب الحالات الحرجة والمريض غير الملائمين للفراش الذين تم إخراجهم
- ii. تنظيم الجهود لتلبية احتياجات الرعاية الطبية
- iii. توزيع خطة الإخلاء للممرضين المسؤولين
- iv. التحقق من بدء الممرض المسؤولين بإجراءات الإخلاء
- v. التحقق من سرعان طلبات نقل المرضى
- e. مدير الشؤون الطبية
- i. إخطار الأطباء بالحاجة إلى نقل المرضى
- f. الممرضين المسؤولين
- i. رفع التقارير إلى رئيس الممرضين عن حالة المرضى
- g. مسؤول السلامة والأمن
- i. تعيين أفراد الأمن لكل منطقة من مناطق عمليات الطوارئ
- ii. إغلاق جميع النوافذ والأبواب. يلزم إيقاف الأكسجين والمياه والطاقة والغاز إذا سمح الوقت وإذا كان ذلك ممكناً
- iii. التحقق من إخلاء الجميع وفقاً لخطة الإخلاء
- iv. وضع لافتة على جميع مداخل المباني التي تم إخراجها توضح وقت الإخلاء وتاريخه، بالإضافة إلى رقم هاتف الاتصال بقائد إدارة الحوادث
- h. قائد وحدة المرافق
- i. التحقق من بطاقة العمل
- i. قائد مجموعة الموارد
- i. التحقق من بطاقة العمل

فيضان/إعصار

عند إصدار تحذير بشأن الطقس:

- ضبط محطات الراديو والتلفزيون المحلية للحصول على أحدث الأخبار المتعلقة بالتحذيرات من الطقس، واتباع التعليمات الصادرة من خدمات الدعم في حالات الطوارئ
- نقل الممتلكات القيمة بعيداً عن الطوابق الأرضية إلى أماكن آمنة ومؤمنة
- الاستعداد للإخلاء
- عند إصدار تعليمات بالإخلاء، يجب تنفيذ ذلك بأمان وبأسرع ما يمكن
- تجلب الأماكن التي تكون عرضة للإغراق مثل القبو.
- إغلاق جميع النوافذ والأبواب. يلزم إيقاف الأكسجين والمياه والطاقة والغاز إذا سمح الوقت وإذا كان ذلك ممكناً
- عدم محاولة عبور مجرى مائي يزيد عمق المياه فيه عن 6 إنش، فحتى المجاري المائية الضحلة قد تحتوي على تيارات قوية بما يكفي لإزاحة أقدام الأشخاص
- عدم قيادة السيارة على طريق غير آمن المياه للحد من خطر الاحتجاز عليه. وفي حال تعطل السيارة، يجب تركها على الفور والبحث عن أرض مرتفعة
- تجلب الرحلات غير الضرورية (أي غير الأساسية لسلامة الحياة أو الحفاظ على الأعمال المهمة/عالية القيمة/الأصول التي لا يمكن تعويضها)
- إذا تعذر تجنب السفر، يجب إبلاغ الآخرين بمكان الوجود والحفاظ على الاتصالات
- الانتقال إلى أرض مرتفعة وبعيدة عن الأنهار والمجاري المائية ومصارف المياه
- عدم تحريك الحواجز أو أكياس الرمل - فهذه أدوات أساسية للسلامة تخضع لرقابة خدمات الدعم في حالات الطوارئ



انقطاع الاتصالات

في حالة انقطاع الهاتف أو الإنترنت، يجب توفير وسائل اتصال بديلة. ويجب أن تكون إعادة العمل بخطوط الاتصالات وإنشاء اتصالات احتياطية مسألة ذات أولوية قصوى.

الدليل الإجرائي:

- يجب إبلاغ قائد إدارة الحوادث ومسؤول الاتصالات وإطلاعهما على حالة خطوط الاتصالات
- يجب استخدام نظام مخاطبة الجمهور في حالة توفره لتوصيل الإعلانات إلى جميع الموظفين داخل مباني الجهات العامة
- يجب العمل بوسائل الاتصال بالهاتف المحمول (مثل: تطبيق الواتساب أو برنامج الاستعداد للطوارئ باستخدام شبكة G5)
- يجب أن يكون مزود خدمات الهاتف والإنترنت (ISP) على دراية بانقطاع الخدمة ويعيدونها إلى المرفق في غضون الجداول الزمنية الموضحة في اتفاقية الخدمة.

بالنسبة إلى الخطوط الخارجية، اتصل بـ _____.

فيما يلي تفاصيل رقم الاتصال الخاصة بخدمات الدعم في حالات الطوارئ والجهات المعنية:

959 - مركز خدمة عملاء مجموعة زين لخدمات الهواتف المحمولة

1100 - مركز خدمة عملاء مجموعة موبايلي لخدمات الهواتف المحمولة

1789 - مركز خدمة عملاء مجموعة فيرجن لخدمات الهواتف المحمولة

999 - الشرطة (بالإضافة إلى 911)

998 - الدفاع المدني

997 - الإسعاف

996 - شرطة المرور على الطرق السريعة

995 - مكافحة المخدرات

994 - حرس الحدود/ خفر السواحل

993 - شرطة المرور

992 - مراقبة جوازات السفر

990 - مركز الأمن

989 - الأمن العام

985 - وكالة الاستخبارات

966 - الخط الساخن للكوارث الطبيعية

940 - خدمات البلدية

939 - خدمات المياه والصرف الصحي بالمنطقة الشرقية

933 - خدمة عملاء الكهرباء

909 - مركز اتصال خدمات المشاريع الهاتفية لشركة الاتصالات السعودية (STC)

907 - مركز اتصال خدمة العملاء لشركة الاتصالات السعودية

906 - مركز اتصال خدمة الإنترنت لشركة الاتصالات السعودية



خطة إدارة الطوارئ في مرافق الرعاية الصحية

905 - دليل الهاتف

904 - مركز خدمة العملاء عبر الهاتف لمشتري شركة الاتصالات السعودية

902 - مركز خدمة العملاء للهواتف المحمولة لشركة الاتصالات السعودية

عاصفة ثلجية/ رملية

أثناء العاصفة أو عند صدور تحذير بشأن الطقس من الدفاع المدني:

- يجب على قائد إدارة الحوادث دعوة لجنة إدارة الطوارئ على النحو المنصوص عليه في خطة إدارة حالات الطوارئ هذه
 - التأكد من مستويات التوظيف والاحتياجات المستتابة
 - تحديد الخدمات ومستويات العمليات التشغيلية المطلوب صيانتها
 - تحديد مستوى المستلزمات وتوفرها
 - مراقبة أحوال الطقس والطرق

مسؤول السلامة والأمن:

- مراقبة الأحوال الجوية وإبلاغ قائد إدارة الحوادث بأحدث الأخبار.

قسم إدارة المرافق:

- تجهيز إجراءات إزالة الجليد (أو الثلج، في حالة حدوث عاصفة ثلجية) في مواقف السيارات والممرات والمداخل
- وضع الحصى والحبيبات الملحية (للعواصف الثلجية وللمنع تكوّن الجليد الأسود)

وحدة النقل:

- دعم تجهيز المركبات وتعبئتها لنقل الموظفين والعلاء

الحرائق

عند اكتشاف حريق، يجب:

- إطلاق صفارات الإنذار
 - تفعيل أقرب طلبة إنذار الحريق
 - تنبيه إدارة المطافئ والأمن في الموقع
 - تنبيه قائد إدارة الحوادث.
- تنفيذ عملية الإنقاذ
 - إخلاء جميع المرضى والزوار المعرضين لخطر داهم
- احتواء
 - عزل النيران عن طريق إغلاق جميع الأبواب والنوافذ
 - تجلب فتح الأبواب والنوافذ أثناء الحريق الذي تم إغلاقه بالفعل
- عملية الإطفاء/الإخلاء
 - استخدام طفايات الحريق المحمولة في حالة التدريب والتأهيل لإجراء ذلك كوسيلة لإخلاء مسار الإخلاء
 - إذا كان الدخان والحرارة يعيقان عملية الإخلاء، فيجب البقاء بمستوى منخفض على الأرض، ويفضل القرب من نافذة خارجية وانتظار التعليمات
 - منع الأشخاص غير المصرح لهم من دخول المكان
 - يجب أن يتولى الدفاع المدني السلطة الكاملة أثناء الحريق، حتى يصبح المبنى آمناً للدخول إليه من جانب خدمات الدعم في حالات الطوارئ الأخرى



خطة إدارة الطوارئ في مرافق الرعاية الصحية

عند سماع إنذار الحريق، يجب:

- إخلاء المنطقة. إغلاق جميع النوافذ والأبواب. يلزم إيقاف الأكسجين والمياه والطاقة والغاز إذا سمح الوقت وإذا كان ذلك ممكناً
- معرفة مسارات الإخلاء. إذا كان الإخلاء ضرورياً، يجب الانتقال إلى أقرب مخرج أو سلم والتوجه للخروج من المبنى باتجاه مكان التجمع. ويجب عدم استخدام المصاعد
- الخروج من المبنى، والابتعاد عن مخرج الحريق
- التجمع عند مكان التجمع.
- البقاء في مكان التجمع حتى المطالبة بمغادرته بأمان
- التأكد من تسجيل الاسم باعتباره تم إخلاؤه من المبنى

مكافحة الحرائق كوسيلة من وسائل الهروب:

لا تتم مكافحة الحريق إلا في حال استيفاء جميع المتطلبات التالية:

- إبلاغ إدارة المطافئ بالحريق
- توفر مسار واضح وأمن للسلامة مع أقرب مخرج حريق ناحية ظهرك أثناء الهروب من المبنى
- مطفاة الحريق بحالة جيدة لاستخدامها
- التدريب والتأهيل لاستخدام مطفاة الحريق
- الحريق في مراحله الأولى

في حال عدم التمكن من إطفاء الحريق أو إذا أصبحت مطفاة الحريق فارغة، يجب خروج الجميع من المبنى على الفور، وإغلاق جميع الأبواب بالخلف أثناء عملية الخروج، ثم التأكد من الاتصال بالدفاع المدني.

إذا كان هناك أي شك فيما يتعلق بالنقاط المذكورة أعلاه، فيرجى عدم تنفيذ أي خطوات وإخلاء المبنى على الفور.

اختيار مطفاة الحريق المناسبة:

يُجرى اختيار المطفاة حسب الجدول أدناه:

الرمز	الفئة	أمثلة:
أ	المواد القابلة للاحتراق العادية	أمثلة: الورق والطلاء والخشب
ب	السوائل القابلة للاشتعال	مثال: البنزين والمشروبات الروحية، (بخلاف الكحول أو زيت الطهي)
ج	المعدات الكهربائية الموصلة بالطاقة	الأسلاك والمفاتيح الكهربائية
د	المعادن القابلة للاحتراق	مثال: المغنيسيوم، والتيتانيوم
ك	وسائل الطهي	مثال: الدهون والشحوم وزيت الطهي



خطة إدارة الطوارئ في مرافق الرعاية الصحية

تصنيف طفايات الحريق

تُتوفر الإرشادات الكاملة داخل الجمعية الوطنية لمكافحة الحرائق، 2018:10. إذا كان هناك أي شكوك في اتخاذ القرار المناسب أثناء حالة الطوارئ، فيُرجى قراءة التعليمات الملصقة على مطفأة الحريق، إذا سمح الوقت بذلك. إذا كان الوقت لا يسمح بقراءة المعلومات الملصقة على مطفأة الحريق، فيُرجى إخلاء المبنى مع الحرص على البقاء بأمان عند إجراء ذلك.

استخدام مطفأة الحريق:

إزالة المطفأة من وحدة الجدار (إن وجدت)

- سحب الدبوس
- توجيه الفوهة إلى أسفل النيران
- الضغط على المقبض
- إخماد أسفل النيران من جانب إلى آخر حتى تنطفئ النار

يتولى قسم إدارة التشغيل والصيانة، بالتعاون مع مسؤول السلامة والأمن، مسؤولية استبدال مطفأة الحريق بعد الاستخدام.

الحوادث الكيميائية أو البيولوجية

في حالة وقوع حادث كيميائي أو بيولوجي، يجب اتباع الخطوات التالية:

- يجب إخطار خدمات الدعم في حالات الطوارئ على الفور
- على قائد إدارة الحوادث بدء إغلاق المبنى إذا كان هناك خطر على صحة مستخدمي المبنى. إذا لم يكن هناك أي خطر على صحة مستخدمي المبنى نظراً لأن الحادث قد وقع خارج الجهة الحكومية مثل حادث طوارئ خارجي، فيستمر إخراج جميع المرضى الذين يمكن إخراجهم في أقرب وقت ممكن لزيادة القدرة على استيعاب الإصابات الواردة
- يجب الإبلاغ عن حالة إغلاق المكان عبر نظام مخاطبة الجمهور ومن خلال استخدام برنامج الاستعداد للتعامل مع حالات الطوارئ، إن أمكن
- يجب على مسؤول السلامة والأمن نشر طاقم العاملين لتأمين جميع المخارج. يجب أن تظل المخارج آمنة حتى يلغي قائد إدارة الحوادث تجهيز حادث الطوارئ
- يجب على جميع الموظفين ارتداء معدات الحماية الشخصية:
 - مقياس الجرعات الإشعاعية على الياقة (حسب الحاجة)
 - رداء الجراحة
 - بنطال الجراحة
 - أغطية أحذية مقاومة للماء (تغطي حتى البنطال)
 - القطعة العلوية لملابس الجراحة
 - الزوج الأول من القفازات الجراحية للاستعمال لمرة واحدة (يغطي حتى الأكمام)
 - الزوج الثاني من القفازات الجراحية (غير محدد التغطية ومتغير حسب الحاجة)
 - كمادات طبية
- يجب إنشاء مناطق عمليات الطوارئ (بما في ذلك حمامات التطهير والخيام حسب الاقتضاء) من جانب أولئك المؤهلين لإجراء ذلك
- يجب تحديد احتياجات التوظيف وإبلاغ مركز القيادة بها



حادث ناجم عن إشعاع

في حالة وقوع حادث ناتج عن الإشعاع، يجب اتباع الخطوات التالية:

- التواصل مع خدمات الدعم في حالات الطوارئ
- المعلومات:
 - حصول قائد إدارة الحوادث على معلومات من مكان الحادث وتقييم الحاجة إلى تفعيل دليل التشغيل في حالات الطوارئ:
 - موقع الحادث بالنسبة لكل مستشفى داخل المنطقة
 - عدد الضحايا وحالتهم (المصابين بالتلوث الإشعاعي وغير المصابين به)
 - طبيعة الحادث الناجم عن إشعاع مثل الهجوم النووي وحادث محطة الطاقة النووية ونوع النظائر المشعة المتضمنة مثل ^{239}Pu ، ^{241}AM ، ^{243}AM .

التجهيز:

- توضع ورقة ماصة تحت المصاب أثناء النقل في سيارة إسعاف
- بالنسبة للحوادث التي يظهر فيها عدد كبير من الضحايا يعانون من آثار الإشعاع، أو أثناء نقل عدد قليل من الضحايا داخل سيارة إسعاف ممن يعانون من آثار الإشعاع، يجب إغلاق نظام التدفئة والتهوية وتكييف الهواء للحصن انتشار التلوث الإشعاعي
- تغطية مناطق الأرضية عند جميع المداخل ومنطقة التطهير بأوراق ماصة مغطاة ببلاستيك ومؤمنة بأشرطة
- تغطية مقابض الأبواب والخزائن بورق ماص مغطى ببلاستيك ومؤمن بشرائط لاصق
- تُحدد مناطق التطهير بشرائط علامة الإشعاع ويتم تقييد حركة المرور إلى أقصى حد ممكن
- يجب على المسؤول عن المواد الخطرة المزود بمقياس مسح مراقبة جميع الأقفاص والمعدات والعينات التي تدخل منطقة التطهير
- يجب على مسؤول السلامة والأمن إخراج جميع المعدات غير المطلوبة أو المغطاة بالبلاستيك من منطقة التطهير
- يجب إعداد براميل بلاستيكية مبطنة ببلاستيك توضع فيها الملابس الملوثة للتخلص منها

فريق التطهير:

- طبيب:
 - الرعاية الطبية المباشرة للمريض
 - إجراء التطهير المباشر
- تمريض:
 - مساعدة الطبيب
 - جمع العينات حسب طلب الطبيب
 - الاضطلاع بالملاحظات
- المسؤول عن المواد الخطرة:
 - مراقبة وتسجيل تعرض فريق إزالة التلوث للإشعاع
 - مراقبة وتسجيل المعدات التي تدخل منطقة التطهير وتخرج منها
 - التأكد من عدم تجاوز حدود الجرعة الآمنة
- الإدارة:
 - معالجة العينات وتسهيل تدفق المعلومات بين منطقة التطهير ومناطق التشغيل الأخرى في حالات الطوارئ مثل نتائج المختبر.
- الأمن:
 - تأمين جميع المداخل ومنطقة التطهير



خطة إدارة الطوارئ في مرافق الرعاية الصحية

وصول المرضى وتصنيف الإصابات:

- يجب على مسؤول التمريض المختص بتصنيف الإصابات ومسؤول المواد الخطرة مقابلة المرضى عند وصولهم
 - إذا كان المريض في حالة حرجة، فيُنقل مباشرة إلى منطقة التطهير بدون خلع ملابسه أو الاستحمام أو الفرز
 - إذا كانت حالة المريض غير حرجة، فحينئذ:
 - خلع ملابس المريض
 - استخدام حمام تطهير
 - ارتداء القناع العلوية والسفلية الصادرة من المستشفى باستخدام صنادل مطاطية
 - رؤية المسؤول عن المواد الخطرة لإجراء اختبار التلوث
 - الانتقال إلى خيمة الفرز

الزلازل

عند وقوع زلزال داخل المبنى:

- يجب الانبطاح وأخذ سائر والثبات، ثم الاختباء تحت هيكل قوي مثل المكتب والبقاء هناك حتى ينتهي الزلزال. عند التواجد في ردهة، يجب الانحناء للأسفل، والصاق الظهر تجاه الحائط، وتغطية الرأس باليدين وثني المرفقين إلى الركبتين
- المحافظة على الهدوء - الاستنشاق لمدة 5 ثوان، والزفير لمدة 10 ثوان
- الابتعاد عن النوافذ أو الأشياء التي يُحتمل أن تسقط
- البقاء تحت غطاء حتى التأكد من انتهاء الزلزال. الاستعداد لتتابع الزلزال
- عدم استخدام المصاعد. عند التواجد في مصعد عند وقوع الزلزال، يجب الخروج في أسرع وقت ممكن. في حال عدم تحرك المصعد وعدم فتح الأبواب، فيجب الضغط على زر الطوارئ للحصول على المساعدة ثم انتظارها. ويجب فتح الأبواب أو رفع الألواح أو الخروج من أعلى المصعد
- إبلاغ المدير المباشر عن الأضرار والإصابات
- مساعدة المصابين والأشخاص ذوي الإعاقة - يُرجى مراعاة السلامة الشخصية عند مساعدة الآخرين
- اتباع التعليمات من الإدارة التنفيذية وخدمات الدعم في حالات الطوارئ

عند وقوع زلزال خارج المبنى:

- يجب البقاء في مناطق مفتوحة بعيدًا عن المباني أو المرافق أو خطوط الكهرباء أو أي شيء معرض لخطر السقوط
- الابتعاد عن النيران والدخان وكل ما هو مصدر للاشتعال
- الانتقال إلى مكان التجمع في حالات الطوارئ إذا كان ذلك آمنًا
- التأكد من تسجيل الاسم على أنه شخص آمن أثناء نداء الأسماء

العودة إلى المنزل:

- البقاء مع الزملاء ما لم تُطلق الإدارة التنفيذية سراحهم. بعد إعلان انتهاء الإنذار لمغادرة المكان، يجب التأكد من سلامة إجراء ذلك
- يحظر الانتقال منفردًا، وخاصة القيادة منفردًا إذا كان ذلك محظورًا بعد التعرض لحادث طوارئ



خطة إدارة الطوارئ في مرافق الرعاية الصحية

مصفوفة توزيع المسؤوليات

تم تصميم مصفوفة المسؤولية، والمساءلة، والاستشارة، والاطلاع لُتستخدم أثناء توفير التمارين والتدريبات على حالات الطوارئ لتتبع المهام المسندة لكل فرد من طاقم العاملين. يجب أيضًا استخدام مصفوفة المسؤولية، والمساءلة، والاستشارة، والاطلاع مع نموذج تقييم التمارين والتدريبات في حالات الطوارئ بعد الانتهاء من تدريب الطوارئ للتحقق من أن كل فرد من الموظفين قد أدى دوره المحدد.

	Management	Emergency Manager	Emergency Response Personnel	Occupants	Visitors	External teams
Key						
R = Responsible						
A = Accountable						
C = Consulted						
I = Informed						
PLANNING						
Commitment	R	R/A	R/A	R	R	R
Responsible for the planning	R	R/A	A	I	I	I
Notification and announcement	C	R/A	A	I	I	I
IMPLEMENTATION						
To set a good example and take part in drills	R/A	R/A	R/A	R/A	R/A	R/A
Coordinate the drills	R/A	A	I	I	I	I
Trigger the alarm, arrange necessary resets (lift, power, etc.)...	A	R/A				
Contact external teams	A	R/A				
Coordinate exercises	A	R/A				
Receive reports	R/A	A				
Record the events and time	A	R/A				
Count the persons at the assembly point	I	A	R/A	I	I	I
Check facility after evacuation	I	A	R/A	I	I	I
Apply PPE	R/A	R/A	R/A	R/A	R/A	R/A
Leave the facility and meet at the assembly point	R/A	R/A	R/A	R/A	R/A	R/A
OUTCOMES RECORDING						
Discuss report and conclusions	R/A	R/A	R/A	R/A	R/A	R/A
Gather all observations	I	R/A	A	I	I	I
Report observations	A	A	R/A	A	A	A
Prepare report	I	R/A	A	I	I	I
Present the outcomes and results	I	R/A	A	I	I	I
Draw conclusions	I	R/A	A	I	I	I

مصفوفة المسؤولية، والمساءلة، والاستشارة، والاطلاع للتدريبات في حالات الطوارئ



خطة إدارة الطوارئ في مرافق الرعاية الصحية

المعدات

حسب فئة حادث الطوارئ وتصنيفه المحددين كنتيجة لتحليل قابلية التأثير بالأخطار، يجب وضع خطة إدارة حالات الطوارئ ويجب أن تتضمن قائمة بالمعدات/ الأدوية المنصوص عليها وفقاً للصيغة التالية:

متطلبات	المعدات/الأدوية المحددة	الكمية	مناطق عمليات الطوارئ

المعدات/الأدوية

خطط مناطق عمليات الطوارئ

حسب فئة حادث الطوارئ وتصنيفه المحددين كنتيجة لتحليل قابلية التأثير بالأخطار، يجب وضع خرائط مناطق عمليات الطوارئ. يجب أن توضح خرائط مناطق العمليات، كحد أدنى:

- مناطق عمليات الطوارئ المطروحة على قائمة مناطق العمليات التشغيلية الاعتيادية (NOAs)
- كما يجب ذكر إمكانيات وقدرات مناطق العمليات التشغيلية الاعتيادية إلى جانب إمكانيات وقدرات مناطق عمليات الطوارئ في هذه الخرائط.
- المعدات التي تم تركيبها داخل مناطق عمليات الطوارئ مثل طفايات الحريق ومحولات الطاقة المحمولة.

خطط الإخلاء

بالرجوع إلى الرسم التخطيطي للخطة لكل مبنى من خلال تحليل قابلية التأثير بالأخطار، يجب وضع خطط الإخلاء. يجب أن تتضمن خطة الإخلاء ما يلي، كحد أدنى:

- أقرب طرق للهروب من الموقع الذي تُنفذ فيه خطة الإخلاء
- جميع مخارج الحريق
- لوحات التحكم في إنذار الحريق وعلب السحب
- طفايات الحريق
- مراكز الاتصال العامة لخدمات الدعم في حالات الطوارئ (حسب الاقتضاء)



خطة إدارة الطوارئ في مرافق الرعاية الصحية

المراقبة وإعداد التقارير

حسب فئة حادث الطوارئ وتصنيفه المحددين كنتيجة لتحليل قابلية التأثر بالأخطار، يجب وضع متطلبات المراقبة وإعداد التقارير وفقاً للصيغة التالية:

اسم التقرير	المسؤولية	وتيرة إعداد التقارير

متطلبات
المراقبة
وإعداد
التقارير

الملحقات

يتضمن هذا القسم أي وثائق داعمة أو رسومات.

مرفوع