

بِهِ نَامِ خَدَا

مدیریت بحران در اورژانس پیش بیمارستانی

2

تعریف

3

- **مخاطره** : مخاطره یک اتفاق فیزیکی، پدیده یا فعالیت انسانی است که می تواند بالقوه خسارت زا باشد.
- **آسیب پذیری** : آسیب پذیری شرایطی است که باعث می شود یک جامعه در برابر اثرات سوء یک مخاطره تاثیرپذیر شده و آسیب ببیند.
- **ظرفیت** : ترکیبی از تمامی نقاط قوت و منابع در دسترس یک جامعه، اجتماع یا سازمان که بتواند سطح خطر یا اثرات سوء یک مخاطره را کاهش دهد

تعاریف

4

- **خطر** : عبارت است از احتمال آسیب دیدن در صورت وقوع یک «مخاطره»
- **فوریت** : رویدادی است که مدیریت آن، فرآیند یا امکاناتی یا غیر از مدیریت جاری را می طلبد.
- **حران**: فوریتی است که پاسخ به آن به توانی فراتر از توان جامعه آسیب دیده نیاز دارد
- **فاجعه** : بالاترین سطح فوریت نسبت به تحمل جامعه است.



Aftermath of an earthquake in Japan, 2004
Photograph by Kimimasa Mayama/Reuters

NATIONAL
GEOGRAPHIC

(c) cagayandeorocity.info

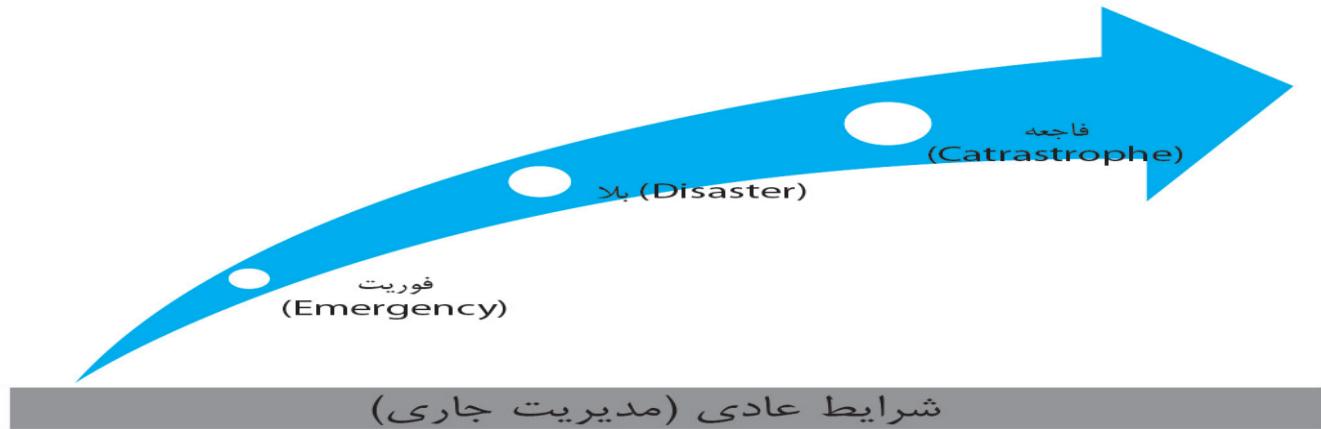


(c) cagayandeorocity.info

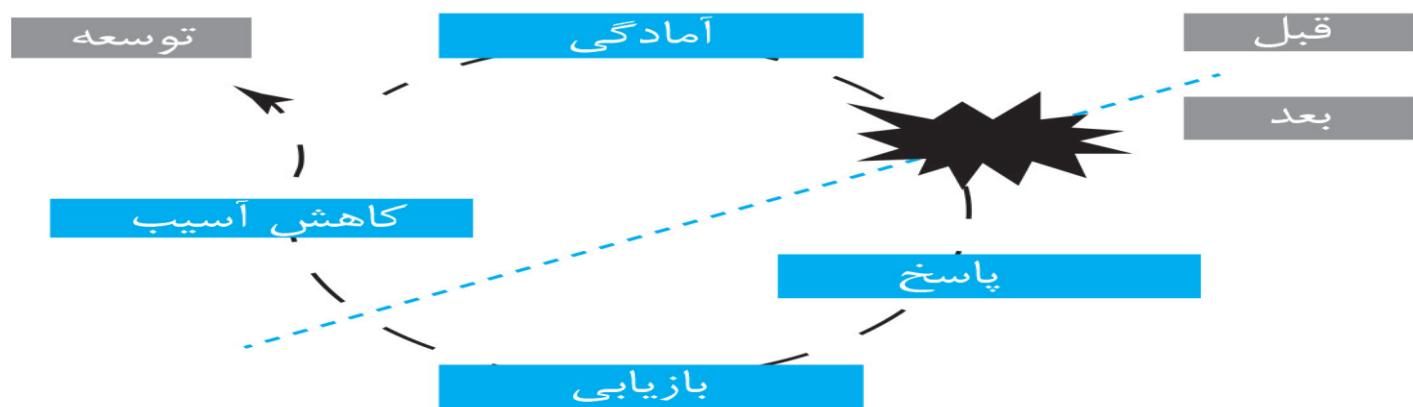
½ a second before tsunami







شکل ۱ - نمای شماتیک ارتباط فوریت، بلا و فاجعه



شکل ۲ - مدل چهار فازی مدیریت خطر بلا

کارکردهای آمادگی برای پاسخ به بلایا

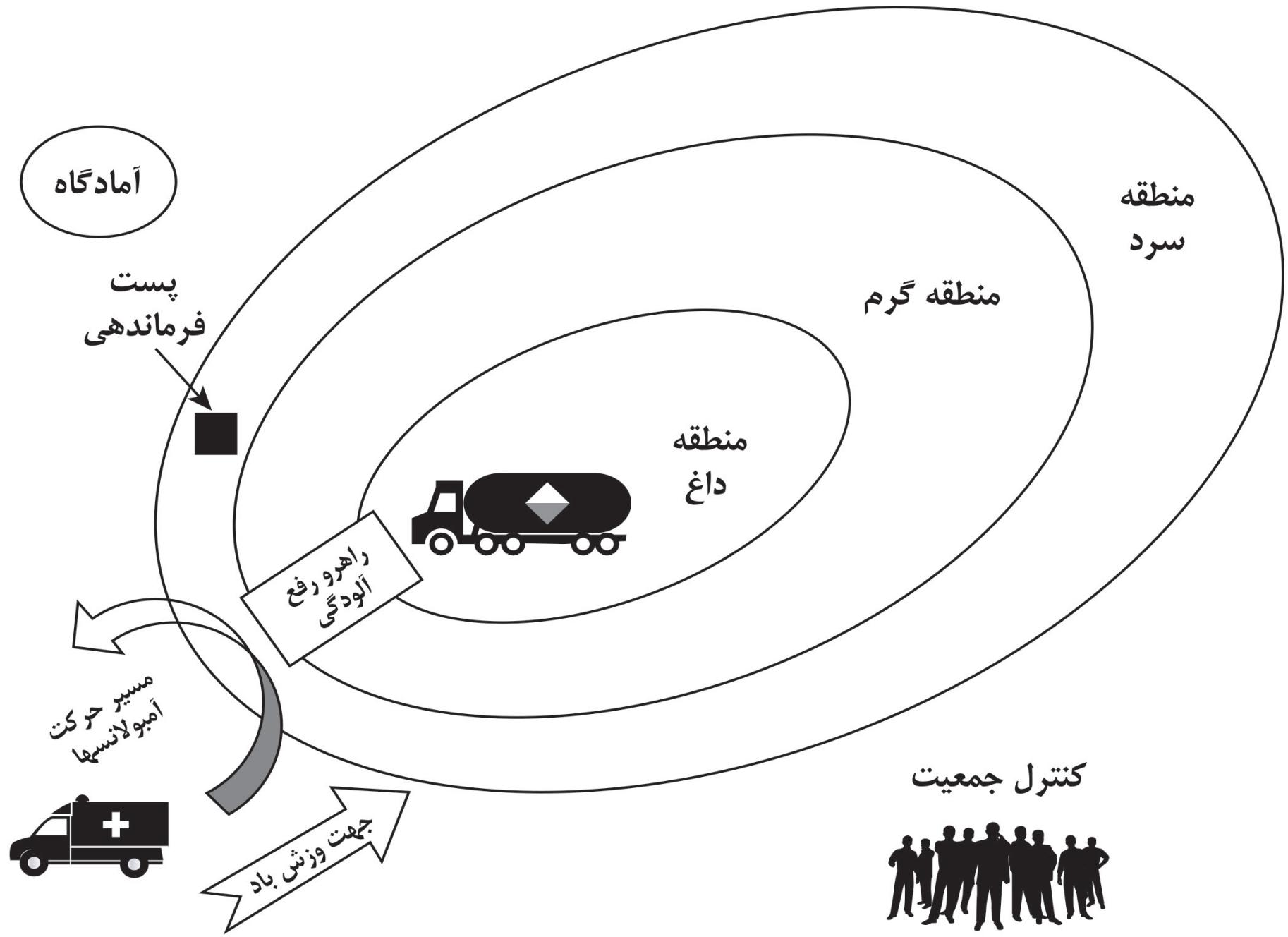
10

- هماهنگی راهبردی با ذینفعان
- ارزیابی ایمنی و خطر
- تدوین EOP
- ذخیره سازی لوازم و تجهیزات
- آموزش پرسنل
- تمرین پرسنل

کارکردهای مدیریتی عملیات پاسخ

11

- پایش و ارزشیابی عملکرد
- هشدار و تایید خبر
- فراخوان پرسنل
- ارزیابی سریع مشترک
- ارزیابی دوره‌ای و مدیریت جامع اطلاعات
- استقرار ICP
- تدوین IAP
- هماهنگی
- فرماندهی و کنترل
- پشتیبانی و تداوم ارایه خدمات
- ارتباطات
- ایمنی پرسنل
- امنیت پرسنل
- تخلیه واحد بهداشتی درمانی
- اطلاع رسانی عمومی



سطوح تجهیزات محافظت شخصی

13

D	C	B	A	سطوح
لباس کار با محافظت های معمولی مانند دستکش و عینک محافظه.	لباس محافظ در مقابل ریخته شدن مواد خطرناک با ماسک با محافظه هوا	لباس با درز های غیرقابل نفوذ به همراه دستگاه تنفس با کپسول هوا یا لوله هوا	لباس محافظ کامل با دستگاه تنفس با کپسول هوا 1	توضیحات

کارکردهای تخصصی ارائه خدمات اورژانس پیش بیمارستانی در حوادث و بلایا

14

عنوان کارکرد	پیوست
ارزیابی سریع پیش بیمارستانی	S1-۱
اعزام و راهبری تیم‌های عملیاتی پیش بیمارستانی	S1-۲
فرماندهی صحنه	S1-۳
ارائهی خدمات درمانی پیش بیمارستانی	S1-۴
هدایت عملیات بحران	S1-۵
تریاژ و توزیع مصدومین	S1-۶
جستجو و نجات ابتدایی پزشکی	S1-۷

ارزیابی سریع پیش بیمارستانی

15

- واحد مسئول: عملیات اورژانس پیش بیمارستانی (115)
- واحدهای همکار: مرکز هدایت عملیات بحران دانشگاه(EOC)

شرح کارکرد

- ارزیابی سریع منطقه حادثه با هدف تعیین و یا تخمین وسعت و یا توقف حادثه، تعداد مصدومین و منابع و امکانات مورد نیاز انجام می گیرد. در این اقدام که بلا فاصله پس از رخداد یک بلا انجام می شود، علاوه بر تعیین مشخصات حادثه، تجهیزات، منابع انسانی، اقدامات و سایر نیازهایی که باید پاسخ مناسب و فوری به آنها داده شود نیز مشخص می گردد.
- در ارزیابی سریع، اطلاعات بیشتر کلی و تخمینی است





FARS

Photo : Kamel Rouhi

 FARS NEWS AGENCY

شرح وظایف واحد مسئول



- تعیین دقیق محل جغرافیایی، زمان، نوع و گستردگی حادثه و پیش بینی زمان پایان
- درخواست انجام ارزیابی سریع توسط نزدیک ترین واحد عملیات (اولین آمبولانس علاوه بر ارزیابی سریع، فرماندهی حادثه را تا رسیدن مقام ارشد علمی یا اجرایی بر عهده می گیرد).
- اعزام موتور لانس، آمبولانس یا بالگرد اورژانس از نزدیک ترین واحد عملیات به محل حادثه
- برآورد تجهیزات و نیروی انسانی مورد نیاز

شرح وظایف واحد مسئول

19

- دریافت اطلاعات در خصوص ایمنی صحنه
- دریافت اطلاعات از طریق مصاحبه با فرمانده صحنه
- کسب اطلاعات از سایر منابع (از طریق مرکز هدایت عملیات بحران)
- تکمیل چک لیست و ثبت اقدامات انجام شده
- اطلاع رسانی به مسئولین و تکمیل فرم ها بر اساس اطلاعات دریافت شده
- شروع فرایند فراخوان بر اساس ارزیابی اولیه

فرم ارزیابی سریع اورژانس پیش بیمارستانی در بلایا

نام مسؤول تیم ارزیاب:	نام محل اعزام:	طول و عرض جغرافیایی:
تاریخ:	ساعت اعزام:	نوع حادثه:
ساعت رسیدن به محل:	وسعت احتمالی تخریب و یا آسیب:	حوادث خاص: <input type="checkbox"/> شیمیایی <input type="checkbox"/> هسته ای <input type="checkbox"/> بیولوژیک <input type="checkbox"/> رادیولوژیک <input type="checkbox"/> سایر

وضعیت اورژانس پیش بیمارستانی و بیمارستان های منطقه:

تعداد تخمینی کشته ها:	تعداد تخمینی زخمی ها:	تعداد تخمینی جمعیت تحت تاثیر:
احتمال نیاز به امداد هوایی:	تعداد و نوع آمبولاتس مورد نیاز :	تعداد آمبولاتس موجود در صحنه:
سایر نیازها:	احتمال نیاز به بیمارستان سیار:	تعداد پست امداد پیشرفته مورد نیاز:
راه های دسترسی:	محل های پیشنهادی برای آمادگاه:	محل های پیشنهادی برای پست فرماندهی:

موارد خاص و توضیحات:

کروکی محل:



اعزام تیم های عملیاتی پیش بیمارستانی

21

- واحد مسئول: مرکز پیام (دیسپیچ) مرکز مدیریت حوادث و فوریت های پزشکی (اورژانس 115)
- این کارکرد توسط مرکز پیام (دیسپیچ) اورژانس با شماره تماس 115 و معمولاً با به کارگیری پزشکان (به عنوان مشاور و هدایت کننده امور پزشکی) و با حضور کارکنان پرستاری و فوریت های پزشکی (به عنوان پاسخگوی تماس ها) تحت نظر یک نفر به عنوان مسئول شیفت انجام می شود.

شرح وظایف واحد مسئول

22

- پاسخگویی به تماس تلفنی مددجویان و دریافت و ثبت شرح حال و اطلاعات لازم (حداکثر در 1 دقیقه برای هر تماس)
- مرور دستورالعمل های مداخلات متناسب با نوع حادثه
- انجام مشاوره توسط پزشک مستقر در مرکز پیام با کارشناسان مرکز پیام (EMD) و همچنین تکنیسین های حاضر در صحنه در صورت نیاز
- تصمیم گیری اعزام یا عدم اعزام آمبولانسها و تشخیص تعداد و نوع آمبولانس مورد نیاز با توجه به گزارش ارزیابی سریع
- اعلام اطلاعات لازم در خصوص نوع و وسعت حادثه به تیم های اعزام شده

- راهبری و هدایت مداوم آمبولانس ها و سایر تیم های عملیاتی با توجه به اطلاعات در دسترس از مرکز هدایت عملیات بحران
- ثبت زمان فراخوان، اعزام، رسیدن به محل، اعزام به بیمارستان و پایان مأموریت ها
- ارتباط مداوم با واحد هدایت عملیات بحران و ارائه گزارش به آن واحد
- ارتباط مداوم با کارکنان تعیین شده به عنوان فرمانده در صحنه حادثه و تبادل اطلاعات
- ثبت اطلاعات مأموریت ها و مصدومین و اقدامات انجام شده توسط تیم ها
- تهیه گزارش اقدامات انجام شده

فرماندهی صحنه

24

- اولین واحد عملیاتی که به صحنه حادثه می‌رسد تا زمانی که فرمانده عملیات و یا تکنیسینی با تجربه بیشتر در صحنه حاضر شود و فرماندهی عملیات را تحویل بگیرد، وظیفه فرماندهی و کنترل صحنه را بر عهده خواهد گرفت.

شرح وظایف فرمانده صحنه



- ارتباط فعال با مرکز پیام یا دیسپچ
- ارتباط فعال با نیروهای حاضر در صحنه (افسر تریاژ و افسر انتقال)
- ارتباط فعال با سازمان های حاضر در صحنه (جمعیت هال احمر، آتش نشانی، نیروی انتظامی، بهداری نیروهای مسلح و...)
- تعیین محل مناسب برای پست فرماندهی حادثه، تعیین مناطق تریاژ، تجمع مصدومین و آمادگاه در محل حادثه، منطقه امداد پیشرفته و در صورت لزوم اعلام نیاز برای بیمارستان سیار و ...
- توزیع صحیح نیروهای موجود در مناطق ایجاد شده
- نظارت²⁵ بر عملکرد تیم های عملیاتی پیش بیمارستانی حاضر در صحنه
- ارتباط مداوم با مرکز پیام (دیسپچ)
- پایش و ارزیابی عملکرد واحد عملیات و ارائه گزارش به فرمانده حادثه

سازماندهی صحنه حادثه

26

- پست فرماندهی حادثه (ICP)
- منطقه تجمع مصدومین
- منطقه تریاژ
- منطقه درمان پیشرفته (AMP)
- واحد تخلیه یا انتقال
- آمادگاه
- بیمارستان سیّار

نمای منطقه بندی صحنه حوادث با مصدومین انبوه

27

منطقه با دسترسی کنترل شده

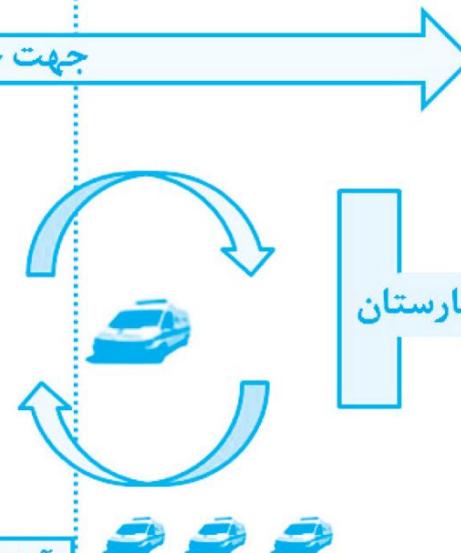
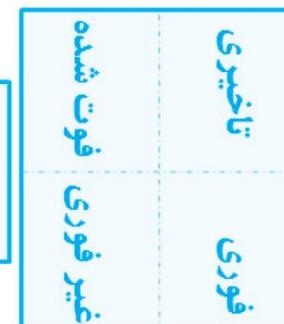
جهت حرکت انتقال مصدومین

پست درمان



جستجو و نجات

پست



آمادگاه

پست فرماندهی

پست فرماندهی حادثه (ICP)

28

- این مرکز، خودرو یا مکانی است که فرمانده عملیات همه سازمان های حاضر در صحنه در کنار هم جمع می شوند
- پست فرماندهی حادثه در نزدیک ترین و امن ترین محل نسبت به محل وقوع حادثه قرار می گیرد.
- مسئول تشکیل پست فرماندهی حادثه بر اساس قانون، سازمان مدیریت بحران می باشد.

منطقه تجمع مصدومین

29

- یک (یا چند) نقطه برای تجمع مصدومین مشخص شود.
- این منطقه باید تا حد امکان به امن ترین و نزدیک ترین مکان نسبت به محل وقوع حادثه با امکان دسترسی راحت به امداد هوایی، اتوبوس آمبولانس و آمبولانس سبک باشد تا نیروهای متصدی جستجو و نجات، مصدومین را به این منطقه بیاورند.
- هدف: از اعزام بی مورد مصدومینی که نیاز به اقدام درمانی تخصصی ندارند و نیز از انتقال بیماران بدون انجام هماهنگی، جلوگیری کند

چارت تریاژ استارت

(در حواله که مصدومین زیادی دارد)

Simple Triage And Rapid Treatment

هر مصدومی که می تواند راه برود

غیر حاد

تنفس ندارد

الویت آخر انتقال
یا فوت

تنفس دارد

اقدام فوری

تنفس

ندارد

دارد

کمتر از 30 بار در دقیقه

بیشتر از 30 بار در دقیقه

اقدام فوری

گردش خون

نیض رادیان دارد

کمتر از 2 ثانیه

نیض رادیان ندارد
یا

پوشیدن مویرگها
(بستر ناخن)
BLANCH TEST

بالای 2 ثانیه

کنترل خونریزی

اقدام فوری

تک آبی آلووه

30

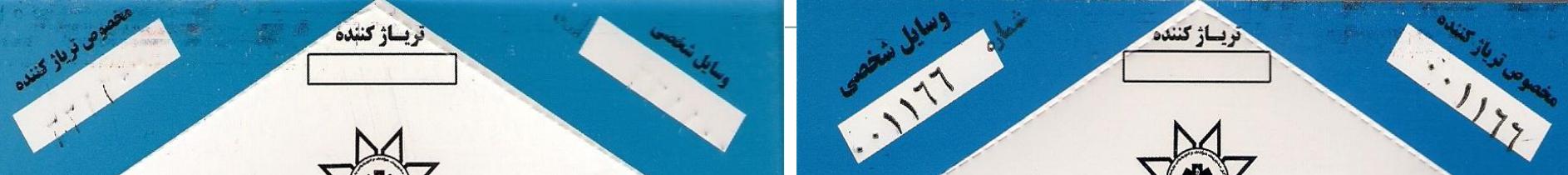
نمی تواند فرامین
ساده را اجرا کند

می تواند فرامین
ساده را اجرا کند

اقدام فوری

اقدام تأخیری
6/7/2021

بررسی عملکرد مغزی



بیمارستان مقصده
سرویس درمانی

کارت تریاژ حوادث

مشخصات مصدوم

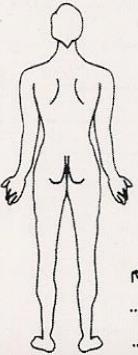
نام و نام خانوادگی: جنسیت: زن مرد سن:

وزن تقریبی: آدرس:

تلفن:

حساسیت دارویی:

- | | |
|--------------------------|---------------|
| <input type="checkbox"/> | ۱- قطع شدگی |
| <input type="checkbox"/> | ۲- خراشیدگی |
| <input type="checkbox"/> | ۳- خونریزی |
| <input type="checkbox"/> | ۴- کوفتنگی |
| <input type="checkbox"/> | ۵- سوراخ شدگی |
| <input type="checkbox"/> | ۶- بریدگی |
| <input type="checkbox"/> | ۷- درد |
| <input type="checkbox"/> | ۸- تغییر شکل |
| <input type="checkbox"/> | ۹- عرق |
| <input type="checkbox"/> | ۱۰- سایر |



درصد سوختگی
سر: سینه و شکم
دست: جلو:
پا: پشت:

مخصوص تریاژ کننده ایالت چهار محال و بختیاری



شماره ۱۱۷۷

سرویس درمانی:

وضعیت ذهنی:
اجام دستور:
عدم اجام دستور:

R

P

M



علامات حیاتی

GCS	نفس	نبض	شارخون	ثبت ساعت	عمل حادثه
					عمل حادثه
					جن انتقال
					ورود به بیمارستان

داروهای

طریقه مصرف	مقدار	دارو	زمان

شماره ۱۱۷۷

شماره ۱۱۷۷

شماره ۱۱۷۷

منطقه تریاژ

32

- در برخی از حوادث و بلاایا نمی توان منطقه تجمع و منطقه تریاژ را از هم جدا کرد.
- اما در حوادث خاص (**مانند سقوط هوایپما**) لازم است مصدومین هرچه سریع تر از منطقه پر خطر خارج شوند.
- برای مصدومین فوری (**قرمز**، مصدومین تأخیری (زرد)، مصدومین غیراورژانس (**سبز**) و فوتی ها (**سیاه**)، محل های جداگانه در نظر گرفته شود.
- تجمع کارکنان درمانی در منطقه قرمز و بعد زرد بیشتر خواهد بود.

منطقه درمان پیشرفته

33

- زمانی که تعداد مصدومین بیشتر از ظرفیت آمبولانس ها برای انتقال آن هاست
- و یا مراکز درمانی امکان پذیرش همه مصدومین را ندارند،
- یا زمان رسیدن مصدومین به مراکز تخصصی درمانی طولانی است
- منطقه درمان پیشرفته می تواند با استفاده از چادر، یا هر سازه مناسب دیگر و یا ظرفیت های محلی بر پا شود.

- در صورتی که زمان کافی برای اعزام سازه و یا برپایی آن وجود نداشته باشد، با توجه به وضعیت **چوی منطقه بک یا چند آمبولانس در کنار هم قرار گرفته**، با استفاده از لوازم موجود در آمبولانسها و با کمک تکنیسین های آنها، منطقه درمان پیشرفتہ برقرار می گردد.
- قبل از ورود به منطقه درمان پیشرفتہ، مصدومین براساس تریاژ چهار سطحی START اولویت بندی می شوند. بهتر است در منطقه درمان پیشرفتہ، مصدومین تحت تریاژ 3 اولویت بندی شوند

بیمارستان سیّار

35

- مواردی که بهتر است فرمانده عملیات به فکر برپایی بیمارستان سیّار باشد:
- این موارد شامل **تخرب کامل یا غیرقابل استفاده بودن** بیمارستان های محلی همراه با تعداد بالای مصدوم،
- تعداد زیاد مصدوم و فاصله زیاد با بیمارستانهای اطراف و احتمال طولانی شدن عملیات امداد است

ارایه خدمات درمانی پیش بیمارستانی

- هماهنگی جهت ورود به صحنه حادثه باسازمان های متولی ایمنی و امنیت مثل آتش نشانی، نیروی انتظامی، و ...
- ایجاد مناطق مورد نیاز در صحنه شامل پست فرماندهی، منطقه تجمع یا تریاژ، پست امداد پیشرفتہ و واحد نتقال.
- تریاژ مصدومین بر اساس پروتکل ابلاغی و مشخص کردن اولویت/ رنگ مصدوم با استفاده از کارت تریاژ استاندارد (و در صورت عدم وجود، سایر روش ها)
- انجام اقدامات درمانی حیات بخش بر اساس پروتکل در منطقه درمان پیشرفتہ

- ارتباط مؤثر با مصدوم، توضیح دادن شرایط موجود و اقدامات انجام شده برای وی در صورت امکان

37

- ثابت سازی مناسب مصدوم با وسایل در دسترس
- انجام تریاژ مجدد برای تعیین اولویت انتقال
- ارتباط با دیسپچ برای تعیین بیمارستان یا مرکز درمانی مقصد در صورت امکان
- انتخاب وسیله مناسب برای انتقال بر اساس نوع مصدوم
- انتقال مصدومین با رعایت اصول ثابت سازی و ایمنی تکنیسین و مصدوم
- استفاده مناسب از آلام و آذیر انواع آمبولانس و رعایت قوانین راهنمایی و رانندگی حین انتقال

- تریاژ مجدد مصدومین در آمبولانس و تکمیل اطلاعات کارت تریاژ
- پایش وضعیت مصدوم و ارائه خدمات درمانی اورژانس حین انتقال به آمبولانس و حین انتقال به مرکز درمانی

38

- ارتباط و هماهنگی با فرمانده عملیات
- ثبت آمار و وضعیت مصدومین و بیماران
- نگهداری اموال مصدومین و ثبت بر اساس کد تریاژ و تحويل به واحد در نظر گرفته شده در بیمارستان
- رعایت اصول تحويل مصدوم به بیمارستان یا مرکز درمانی
- تکمیل فرم گزارش و یا کارت تریاژ و صورت امکان مهر کردن فرمهای گزارش مصدوم توسط پزشک / مسئول تحويل گیرنده مصدوم در بیمارستان
- اعلام پایان مأموریت به مرکز پیام
- در صورت امکان ارائه گزارش شفاهی بیمار از طریق بیسیم یا تلفن به مرکز پیام
- آماده کردن آمبولانس برای انجام مأموریت بعدی

هدایت عملیات بحران

- واحد مسئول: مرکز هدایت عملیات بحران (EOC)
- ارتباط مداوم با مراکز پایش کننده مخاطرات
- اعلام هشدار اولیه
- اجرای دستورالعمل ها و پروتکل های موجود بر حسب نوع حادثه
- هماهنگی در اعزام تیم ارزیابی سریع
- ابلاغ «برنامه عملیات میدانی ۱» بر اساس ارزیابی سریع و دستور فرمانده عملیات به سایر بخش ها
- اطلاع رسانی درون و برون سازمانی بر حسب نوع و سطح حادثه
- اعلام آماده باش به واحدهای مرتبط

- برقراری ارتباط فعال با کلیه سطوح فرماندهی حادثه
- نظارت بر سازمان دهی مناسب **صحنه** حادثه
- نظارت بر توزیع مناسب مصدومین بین بیمارستانهای موجود و بر اساس ظرفیت آنها
- پایش عملکرد واحدها
- تأمین اطلاعات مورد نیاز واحدها
- هماهنگی در تأمین تجهیزات و منابع انسانی
- مستندسازی کلیه اقدامات
- اعلام گزارش عملکردی فوری به سطوح بالا دستی به صورت فعال
- اعلام گزارش نهایی
- هماهنگی در بازگشت به حالت عادی

توزيع مصدومین

- واحد مسئول: ستاد هدایت و اطلاع رسانی امور درمان یا پیش مراقبت های درمانی (MCMC)
- ارتباط مداوم با مرکز هدایت عملیات بحران
- اعلام هشدار اولیه و آماده باش به همه مراکز درمانی و بیمارستانها
- اطلاع رسانی پویا به مرکز هدایت عملیات بحران در خصوص وضعیت بیمارستان ها برای هدایت مناسب آمبولانسها و توزیع مصدومین
- نظارت بر توزیع مناسب مصدومین بین بیمارستانهای موجود و بر اساس ظرفیت آنها
- تهیه آمار و لیست مصدومین
- پایش وضعیت بیمارستانها

- رسیدگی به شکایات مرتبط با مصدومین حادثه
- اعلام کمبود تجهیزات و منابع انسانی بیمارستانها در حوادث و بلایا به مرکز هدایت عملیات بحران
- مستندسازی کلیه اقدامات انجام شده
- گزارش لحظه به لحظه شرایط بیمارستانها و مصدومین به مرکز هدایت عملیات بحران
- پیگیری وضعیت مصدومین در بیمارستانها
- اعلام بازگشت به شرایط عادی به بیمارستانها
- دریافت و ارزیابی گزارش نهایی عملکرد بیمارستانها

جستجو و نجات ابتدایی پزشکی

43

سطوح تصمیم‌گیری برای فعالسازی برنامه پاسخ مرکز هدایت عملیات به حادثه

44

سطح هشدار

رنگ

سطح فعالیت

E_0

سفید

پایش

E_1

زرد

آماده باش

E_2

نارنجی

فعالسازی نسبی

E_3

قرمز

فعالسازی کامل

سطح حادثه (EO سفید) :

45

- در این سطح، حادثه و بليه اي، رخ نداده است و يا در صورت وقوع تعداد مصدوم و فوتی در ارائه خدمات نظام سلامت هیچ اختلالی ایجاد نکرده است.
- در این شرایط وقایع روزمره توسط مسئولین مراکز هدایت عملیات در سطوح دانشگاهی، قطبی و ملی، پایش، گزارش و ثبت می‌شود.
- در صورت مشاهده علایم هشدار دهنده وقوع، یا تغییر شرایط حادثه اطلاعات مربوط توسط مسئولین به سطح بالاتر اطلاع داده شود.

سطح حادثه E1 (زرد) در سطح دانشگاه:

46

E1 محلی دانشگاه

- تعداد کشته ها بیشتر از 10 نفر و کمتر از 100 نفر
- تعداد مصدومین بیشتر از 100 نفر و کمتر از 1000 نفر
- تعداد افراد نیازمند به امداد رسانی بیشتر از 1000 نفر و کمتر از 10000 نفر

اقدامات در سطح حادثه E1 (زرد)

47

- راه اندازی مرکز درمانی پیشرفته (AMP)
- تریاژ
- خدمات اولیه درمانی
- و انتقال به مراکز بهداشتی درمانی توسط سازمانهای امدادی

سطح حادثه E2 نارنجی در سطح قطب:



سطح حادثه E2 قطب

- تعداد کشته ها بیشتر از 100 و کمتر از 1000 نفر
- تعداد مصدومین بیشتر از 1000 و کمتر از 10000 نفر
- تعداد افراد نیازمند به امداد رسانی بیشتر از 10000 و کمتر از 100000 نفر

اقدامات سطح حادثه E2 نارنجی

49

- راه اندازی مراکز درمانی پیشرفته (AMP)
- تریاژ
- خدمات اولیه درمانی
- انتقال به مراکز بهداشتی درمانی توسط مرکز مدیریت حوادث دانشگاه علوم پزشکی قطب قابل اجرا می شود.

سطح حادثه E3 فرمز در سطح ملی:

50

سطح حادثه E3 ملی

- تعداد کشته ها بیش از 1000 نفر
- تعداد مصدومین بیش از 10000 نفر
- تعداد نیاز به امداد رسانی بیش از 100000 نفر

اقدامات در سطح حادثه E3 قرمز

51

- در وضعیت قرمز بیش از 1 قطب از حادثه متأثر شده است و در این شرایط، به منظور مدیریت حادثه حداقل نیاز به مداخله و تخصیص منابع 2 قطب یا بیشتر ضرورت دارد.
- راه اندازی تعداد زیادی مراکز درمانی پیشرفته (AMP)
- تریاژ
- اعزام و راه اندازی بیمارستان های سیار
- تیم های امداد پزشکی در 3 سطح (EMT)
- خدمات اولیه درمانی و انتقال به مراکز بهداشتی درمانی توسط مراکز اورژانس دانشگاه های علوم پزشکی قطب محل حادثه و قطب های معین قابل اجرا می شود.

نکته مهم

52

- هر گونه سطح بندی در هر سطحی از حادثه در صورت اعلام نیاز فرمانده محلی یا تشخیص مدیر سطح بالاتر امکان مداخله سطوح بالاتر وجود دارد. به طور مثال در سطح E1 در صورتیکه بنا بر تشخیص فرمانده حادثه منابع محلی کفايت نکند ایشان می تواند از سطح قطب در خواست کمک نماید. از طرف دیگر در صورتیکه مدیر قطب تشخیص دهد که عملیات و منابع محلی کفايت لازم را ندارد مستقیماً می تواند در حادثه محلی مداخله نماید.

سامانه ثبت ملی حوادث بلاfacله پس از وقوع حادثه

53

• زمان ارزیابی سریع؛ روز: مورخ: ... / .. / 13 ساعت آغاز:.... ساعت پایان: ... شماره فرم:

مشخصات مربوط به فرد (گروه) ارزیابی کننده					
نام و نام خانوادگی	پست سازمانی	سمت / جایگاه	منبع اطلاعات	منبع اطلاعات	منبع اطلاعات
اطلاعات جغرافیایی محل حادثه / بلیه					1.
استان:	شهرستان:	شهر:	منطقه:	ناحیه:	منبع اطلاعات
.....	.....	.....	.....	.....	1.
اطلاعات مربوط به وضعیت اضطراری به وجود آمده					منبع اطلاعات
.....	.....	.....	.....	.....	3-1 نوع حادثه / بلیه:
.....	.....	.....	.....	.....	3-2 تاریخ رخداد حادثه / بلیه:
.....	.....	.....	.....	.....	3-3 زمان رخداد حادثه / بلیه: <input type="checkbox"/> صبح <input type="checkbox"/> عصر <input type="checkbox"/> شب ساعت رخداد حادثه / بلیه:
%61	%40-21	%20	%40-21	%60-41	3-5 شدت و وسعت جغرافیایی حادثه / بلیه : <input type="checkbox"/> کمتر از 20% <input type="checkbox"/> بیش از 61%
اطلاعات مربوط به تاثیرات حادثه					منبع اطلاعات
.....	.....	.....	.....	.....	4-1 تعداد کشته / مفقود (تربیاژ سیاه) : نفر
.....	.....	.....	.....	.....	4-2 تعداد افراد مصدوم نیاز به امداد رسانی فوری (تربیاژ قرمز) : نفر
.....	.....	.....	.....	.....	4-3 تعداد افراد مصدوم تاخیر در اعزام (تربیاژ زرد) : نفر
.....	.....	.....	.....	.....	4-4 تعداد افراد مصدوم نیاز به درمان سرپایی (تربیاژ سبز) : نفر

اقدامات پاسخ اورژانس پیش بیمارستانی 0-2 ساعت

54

- ارزیابی سریع پیش بیمارستانی و ارسال نتایج به EOC
- اعزام تیم‌های عملیاتی پیش بیمارستانی
- ارایه خدمات درمانی پیش بیمارستانی
- هماهنگی با مرکز هدایت عملیات جهت ارسال منابع
- تعیین مراکز درمانی جهت انتقال بیماران با هماهنگی EOC

اقدامات پاسخ اورژانس پیش بیمارستانی

2-12 ساعت

55

* تعیین محل تجمع مصدومان

* تعیین مناطق تریاژ، درمان و انتقال بیماران

* راه اندازی مراکز پیشرفته درمانی در محل حادثه در صورت نیاز به منظور انجام تریاژ و خدمات درمانی اولیه توسط تیم ترومما سطح 1

* هدایت عملیات فوریت در محل مرکز هدایت عملیات و با مشارکت فعال دیسپچر زیر نظر EOC

* توزیع مصدومین

-زمینی

-هوایی