



1- هدف: هدف از تدوین این سند اطمینان از اجرای صحیح اطلاع رسانی از طریق بلندگو/ پیجر با استفاده از تعیین محدوده و ضوابط محتوا و زمان فعالیت بلندگو/ پیجر و موارد مجاز اطلاع رسانی از طریق بلندگو در بیمارستان نیکان غرب می باشد.

2- دامنه کاربرد: اجرای این سند در تمام قسمت‌های بیمارستان نیکان غرب الزامی می‌باشد.

3- تعاریف:

1-3- شرایط بحرانی: شرایطی که یک سازمان بصورت ناگهانی از نظم خود خارج شده و منافع آشکار و پنهان آن به مخاطره بیافتد، شرایط بحرانی نامیده می‌شود.

2-3- مادر باردار نیازمند مراقبت ویژه: زمانی که در طی دوره بارداری، مادر، جنین یا نوزاد بیش‌تر از حد معمول در معرض خطر مرگ، معلولیت و یا بیماری قرار گیرند، مادر باردار نیازمند مراقبت ویژه نامیده می‌شود.

3-3- پیج کردن: عمل فراخواندن کسی، معمولاً به طور مکرر، به منظور مراجعه فوری است.

4-3- آمبولیک: آمبولی یا (رگ بستاک) انسداد ناگهانی سرخرگ است. سرخرگ می‌تواند آئورتی و سرخرگ پا باشد، آمبولی عمدتاً ناشی از لخته خون است، اما ماده خارجی نیز می‌تواند باعث آن شود که مانع خون‌رسانی به اندام تغذیه شده می‌شود.

5-3- احیا: شامل اقداماتی است که برای بازگرداندن اعمال حیاتی دو عضو مهم قلب و ریه در فردی که دچار ایست قلبی و تنفسی شده است با هدف نجات جان فرد و حفظ کیفیت زندگی در او انجام می‌شود.

6-3- پزشک آنکال: شامل پزشکانی است که در ساعات کشیک خود در بیمارستان حضور ندارند. مطابق با قوانین در صورت نیاز پزشکان آنکال طبق قوانین در صورتی که به حضور او بر بالین بیمار نیاز باشد، در مدت حدود 30 دقیقه در بیمارستان حضور پیدا کند.

7-3- نورولوژی: شاخه‌ای از دانش پزشکی است که به بیماری‌های عصبی و روش درمان دارویی آن‌ها می‌پردازد. (Sachdev, Perminder S.) (May 2005).

8-3- تجمعات انبوه: تعدادی مشخصی از افراد در مکانی خاص، برای هدف یا منظور خاص در یک دوره زمانی معین. (دستورالعمل آمادگی و پاسخ بخش سصلامت در تجمعات انبوه)

9-3- دسیبل: یک واحد لگاریتمی برای بیان نسبت یک کمیت فیزیکی (معمولاً توان یا شدت) به یک مقدار مرجع مشخص است. (The Institute of Electrical and Electronics

EOC-3-10: مرکز عملیات اضطراری یا مرکز کنترل عملیات یا اتاق بحران یکی از مراکز مهم و استراتژیک در بحث مقابله با سوانح و بلایا می‌باشد.

11-3- HSE: شامل قوانین، مقررات و فرآیندهایی که جهت ایمنی کارکنان، کارگران و پیمانکاران در محیط کار، آتش نشانی، حفاظت از محیط زیست و همچنین حفاظت از محیط پیرامون در برابر خطرات است. (دانشگاه علوم پزشکی اردبیل)

12-3- CBRN: حوادث شیمیایی، بیولوژیکی، رادیولوژی، هسته‌ای و میکروبی را در بر می‌گیرد و موضوعی چند وجهی است که ابعاد امنیتی، پدافندی و پزشکی دارد. (دانشگاه علوم پزشکی اردبیل)

13-3- بلندگوی دستی: شیپوری شکل است که به صورت دستی قابل حمل می‌باشد و برای تقویت صدای شخص یا صداهای دیگر و هدایت آنها در جهت دلخواه و معین استفاده می‌شود.

4- مسئولیت‌ها و اختیارات:



4-1- دبیر کمیته اخلاق بالینی، دبیر کمیته مدیریت خطر حوادث و بلایا و مسئول واحد فناوری اطلاعات مسئولیت تدوین، بازنگری در بازه زمانی مشخص و نظارت بر اجرای صحیح سند را بر عهده دارند.

4-2- اپراتورهای مرکز تلفن، مسئول بهداشت حرفه‌ای و مسئول واحد فناوری اطلاعات مسئولیت اجرای صحیح سند را به عهده دارند.

4-3- مدیر اجرایی مسئولیت نظارت بر اجرای صحیح دستورالعمل را بر عهده دارد.

5- گام‌های دستورالعمل:

5-1- فقط جهت اعلام گروه‌های کد و فراخوان پزشکان و سوپروایزرهای کشیک در زمان اعلام کد از پیجر استفاده شود.

5-2- پیج باید توسط **تلفن خانه** به صورت کوتاه و مختصر و واضح باشد.

5-3- پیج باید با تن صدای ملایم و آرام بخش بدون مزاحمت صوتی باشد.

5-4- اعلام کد باید فقط توسط **مرکز تلفن** صورت پذیرد.

5-5- چک دوره ای با استفاده از چک لیست‌ها توسط مسئول فناوری اطلاعات باید صورت گیرد.

5-6- کد فوریت‌های زیرساختی (44):

5-6-1- در زمان شرایط بحرانی **مسئول واحد مربوطه** باید سریعاً به فرماندهی حادثه اطلاع دهد.

5-6-2- پس از دریافت دستور از فرمانده حادثه، کد باید بصورت سراسری توسط **مسئول تلفن خانه** پیج شود.

5-7- کدهای مادر نیازمند مراقبت‌های ویژه (55)، احیای نوزاد (88) و احیای بزرگسال (99):

5-7-1- در زمان بروز شرایط بحرانی باید سریعاً **مسئول واحد مربوطه** اعم از تمام بخش‌ها و واحدها به تلفن خانه اطلاع دهند.

5-7-2- کد باید بصورت سراسری در بیمارستان توسط **مسئول تلفن خانه** پیج گردد.

5-8- کد تخلیه (100):

5-8-1- در زمان بروز شرایط بحرانی باید **واحد مربوطه (فنی و مهندسی یا واحد HSE)** به فرمانده حادثه اطلاع دهد.

5-8-2- پس از دریافت دستور از فرمانده حادثه، **مسئول تلفن خانه** باید کد را بصورت سراسری در بیمارستان پیج نماید.

5-9- کد انتظامات (نزاع و درگیری) (110):

5-9-1- در زمان بروز شرایط بحرانی باید **مسئول بخش مربوطه** سریعاً به تلفن خانه اطلاع دهد.

5-9-2- کد باید توسط **مسئول تلفن خانه** بصورت سراسری در بیمارستان پیج گردد.

5-10- کد بحران (111):

5-10-1- شرایط پیش آمده باید توسط **مسئول EOC** به عنوان شرایط بحرانی تایید گردد.

5-10-2- پس از تایید شرایط بحرانی، کد بحران توسط **مسئول EOC** و یا فرماندهی حادثه فعال گردد.

5-11- کد آتش نشانی و حریق (125):

5-11-1- در زمان بروز شرایط بحرانی **مسئول بخش مربوطه** باید سریعاً به تلفن خانه اطلاع دهد.



2-11-5- کد بحران توسط مسئول تلفن خانه بصورت سراسری در بیمارستان پیج گردد.

5-12- کد درمان سکته حاد قلبی (247):

5-12-1- پس از ویزیت پزشک قلب مقیم اورژانس و تشخیص سکته‌ی حاد قلبی، به ترتیب توسط پزشک قلب مقیم اورژانس و مسئول شیفت به آنکال اینترنشن و سوپروایزر بالینی باید اطلاع رسانی شود.

5-13- کد درمان سکته حاد مغزی (724):

5-13-1- پس از تشخیص پزشک طب اورژانس مبنی بر سکته حاد مغزی از نوع آمبولیک (لخته)، باید توسط پزشک به آنکال نورولوژی اطلاع داده شود.

5-14- کد حوادث CBRN (400):

- 5-14-1- در صورت بروز حادثه در داخل بیمارستان:
 - 5-14-1-1- در زمان بروز شرایط بحرانی باید مسئول بخش مربوطه سریعاً به تلفن خانه اطلاع دهد.
 - 5-14-1-2- کد باید در سراسر بیمارستان توسط مسئول تلفن خانه پیج گردد.
- 5-14-2- در صورت بروز حادثه در خارج بیمارستان:
 - 5-14-2-1- در زمان بروز شرایط بحرانی کد مربوطه باید توسط EOC دانشگاه به بیمارستان ابلاغ گردد.
 - 5-14-2-2- فرماندهی حادثه دستور اعلام کد در بیمارستان و آماده باش تمام بخش‌ها و واحدها را باید طبق آیین نامه‌ی ابلاغی دانشگاه صادر نماید.

5-15- کد تجمعات انبوه (450):

- 5-15-1- در شرایط احتمال وقوع حادثه در تجمعات انبوه خارج از بیمارستان، EOC دانشگاه کد مربوطه را باید به بیمارستان ابلاغ نماید.
- 5-15-2- در موارد داخل بیمارستانی، فرماندهی حادثه دستور اعلام کد تجمعات انبوه را ابلاغ نماید.

5-16- کد حوادث جوی (500):

- 5-16-1- پس از اعلام هشدارهای سازمان‌های هواشناسی و سایر سازمان‌های پایشگر مبنی بر احتمال بروز حوادث، شرایط مذکور باید توسط واحدهای مربوطه (تلفن خانه، دبیر کمیته بحران، واحد فنی و مهندسی، مدیریت، مدیریت پرستاری و HSE) به فرمانده حادثه اطلاع داده شود.
- 5-16-2- پس از دریافت دستور از فرمانده حادثه، کد باید توسط مسئول تلفن خانه در سراسر بیمارستان پیج گردد.
- 5-17- حداقل تعداد اعلام کد از پیجرها باید سه نوبت باشد.
- 5-18- کیفیت و عملکرد سیستم پیج باید روزانه توسط مسئول واحد فناوری اطلاعات کنترل و پایش گردد.
- 5-19- پرسنل واحد فناوری اطلاعات با استفاده از فرم، کنترل دوره‌ای بر سالم بودن دستگاه پیجر را زیر نظر مسئول واحد مربوطه و با نظارت دبیر کمیته مدیریت خطر، حوادث و بلایا به صورت ماهانه باید انجام گیرد.



- 20-5- میزان صدای دستگاه پیجر در سطح بیمارستان جهت پیشگیری از آلودگی صوتی طبق استانداردهای اصول بهداشت حرفه‌ای باید در حد مجاز 85-65 دسیبل باشد که با هماهنگی مسئول بهداشت حرفه‌ای اندازه‌گیری و در صورت نیاز به اصلاحات باید توسط مسئول فناوری اطلاعات انجام گیرد.
- 21-5- در زمان قطع سیستم اطلاع رسانی یا در حوادث غیر مترقبه به ترتیب استفاده از پیجر همراه، تلفن همراه و سپس بلندگوی دستی که در اتاق EOC قرار دارند باید مورد استفاده قرار گیرد و طبق تشخیص و دستور مسئول بحران فرد دوند (پرسنل انتظامات) باید مورد استفاده قرار گیرد.

6- پایش و نظارت:

- 1-6- پایش: فرمت و روش گزارش پایش اجرای سند توسط دبیر کمیته مدیریت خطر حوادث و بلایا، بصورت الکترونیکی طراحی و مطابق فرایند مربوط، تصویب و ابلاغ خواهد شد. گزارش پایش اجرای سند هر 3 ماه یکبار توسط دبیر کمیته مدیریت خطر حوادث و بلایا به مدیر اجرایی و هر 6 ماه در کمیته مدیریت خطر حوادث و بلایا بیمارستان مطرح خواهد شد.
- 2-6- نظارت: نظارت بر اجرای سند به شرح ذیل خواهد بود:
- 1-2-6- نظارت بر عملکرد تمام مسئولین واحدها بر عهده‌ی مدیران ارشد مربوطه خواهد بود.
- 2-2-6- نظارت بر عملکرد دبیر کمیته مدیریت خطر حوادث و بلایا و مسئول فناوری اطلاعات بر عهده مدیر اجرایی خواهد بود.
- 3-2-6- نظارت بر عملکرد مدیران ارشد بر عهده فرمانده حادثه می باشد.
- تبصره 2: ارسال گزارشات عدم انطباق در بازه زمانی تعیین شده توسط دبیر کمیته مدیریت خطر حوادث و بلایا خطاب به مدیر اجرایی و رییس بیمارستان بصورت رونوشت به دفتر بهبود کیفیت انجام می‌شود.

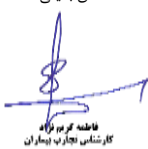
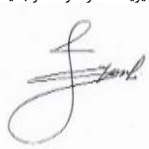
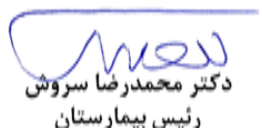
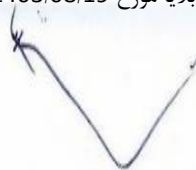
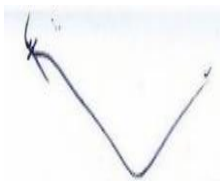
7- مرجع تایید، تصویب، ابلاغ، نگهداری، توزیع و بازنگری:

- 1-7- تایید: پس از تایید اولیه مدیر اجرایی، کمیته مدیریت خطر حوادث و بلایا مرجع تایید این دستورالعمل خواهد بود.
- 2-7- تصویب و ابلاغ: رییس بیمارستان مرجع تصویب و ابلاغ این دستورالعمل خواهد بود.
- 3-7- نگهداری و توزیع: نسخه اصلی این دستورالعمل در دفتر بهبود کیفیت نگهداری خواهد شد. توزیع نسخ این دستورالعمل توسط دفتر بهبود کیفیت صورت خواهد گرفت.
- 4-7- بازنگری: این دستورالعمل توسط واحد بهبود کیفیت به صورت سالانه مورد بازنگری قرار خواهد گرفت. رئیس بیمارستان، مدیر اجرایی، دبیر کمیته مدیریت خطر حوادث و بلایا، مسئول فناوری اطلاعات سلامت و دفتر بهبود کیفیت می‌توانند پیشنهاد بازنگری در این دستورالعمل را خارج از بازه زمانی عادی و بازنگری مطرح نمایند.

8- منابع و مراجع:

- 1-8- استانداردهای اعتباربخشی-ویرایش پنجم- سال 1401



 دکتر مهدي معصومي مدیر بخش اورژانس	مدیر پرستاری  هلن دلیری راد	تکم سیحانی - مسئول بهبود کیفیت 	 آرش نافری مسئول فن آوری اطلاعات نیکان غرب	فاطمه کریم نژاد - دبیر کمیته اخلاق بالینی  فاطمه کریم نژاد کارشناس اخلاق بیمارستان	معصومه یوسفی - دبیر کمیته مدیریت خطر حوادث و بلایا 	تهیه کنندگان
 دکتر محمدرضا سروش رئیس بیمارستان	تصویب و ابلاغ کننده	مصوب کمیته مدیریت خطر حوادث و بلایا مورخ 1403/08/19 	تأیید کننده جانشین رئیس کمیته		تایید اولیه	
نسخه کپی تاریخ بازنگری بعدی ۱۴۰۵/۱۰/۰۱ بیمارستان نیکان غرب کنترل شد ۱۴۰۴/۱۰/۳۰ بیمارستان نیکان غرب			دفتر سنجش و پایش کیفیت  توزیع نسخ			