



- 1- هدف : هدف از تدوین این سند معرفی کد های اضطراری در بیمارستان نیکان غرب می باشد.
- 2- دامنه کاربرد: اجرای این سند در کلیه بخش ها و واحد های بیمارستان نیکان غرب الزامی است.
- 3- تعاریف:
- 1-3- کد فوریت های زیر ساختی (44) : در شرایط مواجهه با قطع آب، برق، تلفن، سوخت، خرابی سیستم تهویه، مشکلات سازه ای و غیر سازه ای، قطع گاز های پزشکی مثل اکسیژن و که منجر به ایجاد اختلال در ارائه خدمات می شود، این کد اعلام می گردد .
- 2-3- کد مادر نیازمند مراقبت ویژه (55) : این کد در موارد ایست قلبی - تنفسی مادر باردار اعلام می گردد .
- 3-3- کد احیای نوزاد (88) : این کد در موارد ایست قلبی - تنفسی نوزاد اعلام می شود .
- 4-3- کد احیای بزرگسال (99) : این کد در موارد ایست قلبی - تنفسی بزرگسال اعلام می شود .
- 5-3- کد تخلیه (100) : در شرایط مواجهه با حادثه ای که منجر به تخریب و یا آسیب قسمتی از ساختمان ، یک بخش و یا کل بیمارستان شود ، یا وقوع حوادثی که احتمال آسیب بیماران و کادر درمانی و تجهیزات مطرح باشد، کد تخلیه اعلام می شود. از جمله: زلزله، نشست زمین، ریزش آوار، سیل، آتش سوزی، نشت مواد خطرناک، حوادث تروریستی و ...
- 6-3- کد انتظامات (نزع و درگیری) (110) : این کد با توجه به مشاهده ی مواردی از قبیل ضرب و جرح ، درگیری، اغتشاش، ازدحام، گروگانگیری، سرعت، فرار بیمار، احتمال ربودن نوزاد و اقدام به خودکشی ، موارد مشابه در داخل بیمارستان و بر اساس تصمیم فرمانده ی بیمارستان صادر می شود.
- 7-3- کد بحران (111) : به وضعیتی اطلاق می شود که نیازمند فعال سازی فرماندهی حادثه (HICS) به منظور هماهنگی و برنامه ریزی ، افزایش ظرفیت و پشتیبانی در قالب برنامه پاسخ اضطراری (EOP) می باشد. این کد با توجه به سطح حادثه (زرد، نارنجی و قرمز) با اعلام (EOC) سایر مراجع ذی صلاح خارج از بیمارستان با تایید (EOC) و یا توسط فرمانده حادثه بیمارستان می تواند فعال شود .
- 8-3- کد آتش نشانی و حریق (125) : در شرایط وقوع آتش سوزی در داخل بیمارستان که نیازمند حضور تیم های آتش نشانی است ، این کد اعلام می گردد.
- تبصره 1: تیم آتش نشانی بیمارستان، گروه فنی و مهندسی می باشند.
- 9-3- کد درمان سکته حاد قلبی (247) : کد سکته قلبی جهت مدیریت درمان بیماران با علائم مشخصه ایسکمی حاد میوکارد همراه با بالا رفتن LBBB یا ST که به نظر می رسد جدید باشد اعلام می شود .
- 10-3- کد درمان سکته حاد مغزی (724) : این کد برای بیمار با علائم سکته حاد مغزی در 7 روز هفته و 42 ساعت شبانه روز توسط بیمارستان های مشمول طرح صورت می پذیرد .
- 11-3- کد اورژانس هوایی (350) : این کد به منظور فراخوان تیم پشتیبانی کننده از عملیات هوایی در بیمارستان جهت برقراری ایمنی و امنیت نشست و برخاست بالگرد و تحویل بیمار یا مصدوم اعلام می شود .
- تبصره 2: در خصوص کد اورژانس هوایی در شرایط بحرانی، با توجه به اینکه این کد به منظور فراخوان تیم پشتیبانی کننده از عملیات هوایی در بیمارستان جهت برقراری ایمنی و امنیت نشست و برخاست بالگرد و تحویل بیمار یا مصدوم اعلام می شود و بیمارستان نیکان دارای زیر ساخت لازم (هلی پد) جهت اجرای این کد نمی باشد امکان فعال سازی این کد در بیمارستان نیکان وجود ندارد.
- 12-3- کد حوادث CBRN (400) : این کد در مواجهه با حوادث شیمیایی، بیولوژیک، پرتویی و هسته ای که در داخل و یا خارج از بیمارستان اتفاق افتاده باشد و مصدومین به بیمارستان منتقل می شوند، اعلام می گردد .



13-3- کد تجمعات انبوه (450): به منظور آماده باش نیروها در شرایط احتمال وقوع حوادث در جشن ها ، مراسمات مذهبی، ناآرامی های مردمی ، ورزشگاه ها و..... این کد توسط EOC دانشگاه اعلام می گردد .

14-3- کد حوادث جوی (500): این کد با توجه به اعلام هشدارهای سازمان هواشناسی و سایر سازمان های پایشگر مبنی بر احتمال بروز حوادثی مانند سیل، طوفان، تگرگ، بارش برف سنگین، بهمن، سرما زدگی، آلودگی هوا و ... اعلام می شود.

4- مسئولیت ها و اختیارات:

1-4- دبیر کمیته مدیریت خطر حوادث و بلایا مسئولیت تدوین، بازنگری در بازه زمانی مشخص شده و نظارت بر اجرای سند را بر عهده دارد .

2-4- مدیران ارشد به تفکیک حیطه مسئولیت نظارت بر اجرای صحیح سند را بر عهده دارند.

3-4- تمام سرپرستاران، مسئولین واحدها و پرسنل واحدهای درمانی و غیر درمانی مسئولیت اجرای صحیح سند را بر عهده دارند.

5- گام های دستورالعمل:

1-5- کد های اضطراری تصویب شده در کمیته مدیریت خطر حوادث و بلایا باید توسط مدیر اجرایی به تمام بخش ها و واحد ها اطلاع رسانی گردد.

2-5- تیم های مرتبط با کدینگ اعلام شده؛ مشخص و اسامی آن ها توسط دبیر کمیته مدیریت خطر حوادث و بلایا و به واحد مدیریت بحران (EOC) ارسال گردد .

3-5- کد های اعلام شده باید توسط دبیر کمیته مدیریت خطر حوادث و بلایا در معرض دید کلیه پرسنل و بخش ها قرار گیرد .

4-5- آموزش های لازم جهت آگاهی از کاربرد و نحوه ی استفاده از این کد ها در شرایط اضطراری، باید توسط دبیر کمیته مدیریت خطر حوادث و بلایا و سوپروایزر آموزشی به پرسنل ارایه گردد .

5-5- کد فوریت های زیرساختی (44):

1-5-5- شرایط بحرانی رخ داده باید سریعاً توسط مسئول واحد مربوطه به فرمانده ی حادثه اطلاع داده شود.

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

3-5-5- بخش ها و واحد های مربوطه در زمینه ی فوریت های زیر ساختی شامل واحد های فنی مهندسی، تجهیزات پزشکی و مخابرات باید در وضعیت آماده باش قرار گیرند و پس از صدور دستور توسط فرمانده ی حادثه اقدامات لازم انجام گیرد.

تبصره 3: در صورت صلاحدید و صدور دستور توسط فرمانده ی حادثه، سایر بخش ها و واحد ها نیز مجاز به مداخله در شرایط بحرانی پیش آمده می باشند.

6-5- کدهای مادر نیازمند مراقبت ویژه (55)، احیای نوزاد (88) و احیای بزرگسال (99):

1-6-5- شرایط بحرانی رخ داده باید سریعاً توسط بخش های مربوطه اعم از تمام بخش ها و واحد ها به تلفن خانه اطلاع داده شود .

2-6-5- کد باید بصورت سراسری توسط مسئول تلفن خانه پیچ گردد.

3-6-5- پس از اعلام کد، اقدامات لازم باید توسط تیم احیا در کوتاهترین زمان ممکن صورت گیرد.

7-5- کد تخلیه (100):

1-7-5- شرایط بحرانی رخ داده باید توسط واحد مربوطه (فنی و مهندسی یا واحد HSE) به فرمانده حادثه اطلاع داده شود.

2-7-5- پس از دریافت دستور از فرمانده حادثه، کد باید بصورت سراسری توسط مسئول تلفن خانه پیچ شود.



3-7-5- پس از صدور دستور توسط فرمانده ی حادثه، اقدامات لازم جهت تخلیه باید توسط تمام بخش ها و واحد ها و مسئولین فوق الذکر صورت پذیرد.

5-8- کد انتظامات (نزاع و درگیری) (110):

- 1-8-5- شرایط بحرانی رخ داده باید توسط مسئول بخش مربوطه سریعاً به تلفن خانه اطلاع داده شود .
 - 2-8-5- کد باید بصورت سراسری توسط مسئول تلفن خانه پیچ گردد.
 - 3-8-5- پس از اعلام کد، اقدامات لازم باید توسط تیم انتظامات در کوتاهترین زمان ممکن صورت گیرد.
- تبصره 4:** در زمان اعلام کد احیا جهت حفظ آرامش بخش و همراهان حضور تیم انتظامات نیز الزامی است .

5-9- کد بحران (111):

- 1-9-5- شرایط پیش آمده باید توسط مسئول EOC به عنوان شرایط بحرانی تایید گردد.
- 2-9-5- پس از تایید شرایط بحرانی، کد بحران باید توسط EOC و یا فرمانده ی حادثه فعال شود .

5-10- کد آتش نشانی و حریق (125):

- 1-10-5- شرایط بحرانی رخ داده باید توسط مسئول بخش مربوطه سریعاً به تلفن خانه اطلاع داده شود .
 - 2-10-5- کد باید بصورت سراسری توسط مسئول تلفن خانه پیچ گردد.
 - 3-10-5- پس از اعلام کد، اقدامات لازم باید توسط تیم آتش نشانی در کوتاهترین زمان ممکن صورت گیرد.
- تبصره 5:** در صورت تشخیص تیم آتش نشانی جهت نیاز به تخلیه، اقدامات لازم طبق توضیحات ارائه شده در خصوص کد تخلیه صورت می پذیرد .

5-11- کد درمان سکتة حاد قلبی (247) :

- 1-11-5- پس از ویزیت پزشک قلب مقیم اورژانس و تشخیص سکتة ی حاد قلبی، اطلاع رسانی به آنکال اینترنشن و سوپروایزر بالینی باید به ترتیب توسط پزشک قلب مقیم اورژانس و مسئول شیفت صورت گیرد.
- 2-11-5- بیمار باید با وسایل احیا و تدارکات حمایتی، ظرف مدت 20 دقیقه بدون تشکیل پرونده توسط پرسنل اورژانس به بخش کت لب منتقل گردد و پس از انجام PPCI در CCU بستری شود.

5-12- کد درمان سکتة حاد مغزی (724):

- 1-12-5- پس از تشخیص طب اورژانس مبنی بر سکتة حاد مغزی از نوع آمبولیک (لخته)، باید توسط پزشک به آنکال نورولوژی اطلاع داده شود.
- 2-12-5- در صورت پایان نیافتن گلدن تایم بیمار، داروی اکیتیل لایز باید توسط نورولوژیست یا طب اورژانس به بیمار تزریق شود.
- 3-12-5- بیمار باید با وسایل احیا (آمبوبگ، رابط اکسیژن، کپسول اکسیژن، وسایل انتوباسیون، AIR WAY ، مانیتورینگ) و اقدامات حمایتی (پرستار و پزشک) توسط تیم بالینی به ICU منتقل شود.



5-13- کد حوادث CBRN (400):

5-13-1- در صورت داخلی بودن حادثه:

5-13-1-1- شرایط بحرانی رخ داده باید توسط مسئول بخش مربوطه سریعاً به تلفن خانه اطلاع داده شود.

5-13-1-2- کد باید بصورت سراسری توسط مسئول تلفن خانه پیچ گردد.

5-13-1-3- افراد مجاز به تردد در بخش، باید از وسایل حفاظت فردی مناسب در بخش استفاده نمایند و الزامات آیین نامه ابلاغی وزارت بهداشت و استاندارد های مربوط به مواجهات حاصل از حوادث CBRN، با توجه به نوع مواجهه و شرایط بحرانی رخ داده، باید توسط پرسنل مربوطه رعایت گردد.

تبصره 6: ورود کلیه افراد به استثنای پرسنل مربوطه (خدمات، پرسنل بخش درگیر حادثه، مسئول بهداشت حرفه ای) به بخش ممنوع می باشد.

5-13-2- در صورت خارجی بودن حادثه:

5-13-2-1- کد مربوطه باید توسط EOC دانشگاه به بیمارستان ابلاغ گردد.

5-13-2-2- باید توسط ارشد رابط و هماهنگی و یا سوپروایزر وقت، از قرار داشتن بیمارستان در دامنه ی شرایط بحرانی مربوط به کد ابلاغی دانشگاه، اطمینان حاصل شود.

5-13-2-3- شرایط بحرانی رخ داده باید توسط ارشد رابط و هماهنگی و یا سوپروایزر وقت، به فرمانده حادثه اطلاع داده شود.

5-13-2-4- دستور اعلام کد در بیمارستان و آماده باش تمام بخش ها و واحدها طبق آیین نامه ی ابلاغی از جانب دانشگاه باید توسط فرمانده ی حادثه صادر گردد.

5-13-2-5- الزامات آیین نامه، خصوصاً حضور در بخش ها با استفاده از وسایل حفاظت فردی مناسب، باید توسط پرسنل تمام بخش ها و واحدها رعایت و اجرا گردد.

5-14- کد تجمعات انبوه (450):

5-14-1- در شرایط احتمال وقوع حادثه در تجمعات انبوه برون سازمانی، کد مربوطه باید توسط EOC دانشگاه به بیمارستان ابلاغ گردد.

5-14-2- باید توسط ارشد رابط و هماهنگی و یا سوپروایزر وقت، از قرار داشتن بیمارستان در دامنه ی شرایط بحرانی مربوط به کد ابلاغی دانشگاه، اطمینان حاصل شود.

5-14-3- شرایط بحرانی رخ داده باید توسط ارشد رابط و هماهنگی و یا سوپروایزر وقت، به فرمانده حادثه اطلاع داده شود.

5-14-4- در موارد درون سازمانی، دستور اعلام این کد باید توسط فرمانده ی حادثه ابلاغ گردد.

5-14-5- پس از اعلام کد، تیم های مربوطه جهت کنترل شرایط بحرانی باید به حالت آماده باش حاضر شوند.

5-15- کد حوادث جوی (500):

5-15-1- پس از اعلام هشدارهای سازمان های هواشناسی و سایر سازمان های پیشگیر مبنی بر احتمال بروز حوادث، شرایط مذکور باید توسط واحد های مربوطه (تلفن خانه، دبیر کمیته بحران، واحد فنی و مهندسی، مدیریت، مدیریت پرستاری و HSE) به فرمانده حادثه اطلاع داده شود.

5-15-2- پس از دریافت دستور از فرمانده حادثه، کد باید بصورت سراسری توسط مسئول تلفن خانه پیچ شود.



3-15-5- دستور آماده باش کلیه واحد های مربوطه در شرایط اضطراری باید توسط فرمانده ی حادثه صادر گردد.

6-پایش و نظارت:

1-6- پایش: فرمت و روش گزارش پایش اجرای دستورالعمل توسط دبیر کمیته مدیریت خطر حوادث و بلایا بصورت الکترونیکی طراحی و مطابق فرآیند مربوط تصویب و ابلاغ خواهد شد. گزارش پایش اجرای دستورالعمل هر 3 ماه یکبار توسط دبیر کمیته مدیریت خطر حوادث و بلایا به کمیته مدیریت خطر حوادث و بلایا مطرح خواهد شد.

2-6- نظارت: نظارت بر اجرای صحیح این دستورالعمل به شرح ذیل خواهد بود:

1-2-6- نظارت بر عملکرد پرسنل واحدهای درمانی و غیردرمانی در اجرای صحیح دستورالعمل به ترتیب برعهده ی سرپرستاران و مسئولین واحدها و دبیر کمیته مدیریت خطر حوادث و بلایا خواهد بود.

2-2-6- نظارت بر عملکرد سرپرستاران و مسئولین واحدها در اجرای صحیح دستورالعمل به ترتیب برعهده ی مدیر پرستاری، مدیر درمان و مدیر اجرایی خواهد بود.

3-2-6- نظارت بر عملکرد دبیر کمیته مدیریت خطر حوادث و بلایا در اجرای صحیح دستورالعمل برعهده ی مدیر اجرایی خواهد بود.

تبصره 7: ارسال گزارشات عدم انطباق در بازه زمانی تعیین شده توسط دبیر کمیته مدیریت خطر حوادث و بلایا خطاب به مدیر اجرایی، بصورت رونوشت به دفتر بهبود کیفیت انجام می شود.

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 اصل این دستورالعمل در دفتر سنجش و پایش کیفیت نگهداری خواهد شد. توزیع نسخ این دستورالعمل توسط دفتر سنجش و پایش کیفیت صورت خواهد گرفت.

4-7- بازنگری: این دستورالعمل توسط بهبود کیفیت به صورت سالانه مورد بازنگری قرار خواهد گرفت. رییس بیمارستان، مدیر اجرایی، دبیر کمیته مدیریت خطر حوادث و بلایا و دفتر سنجش و پایش کیفیت می توانند پیشنهاد بازنگری در این دستورالعمل را خارج از بازه ی زمانی عادی و بازنگری مطرح نمایند.

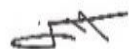
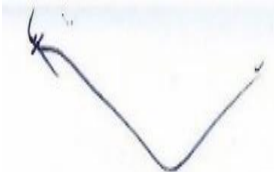
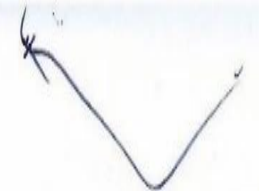
8- منابع و مراجع :

1-8- دستورالعمل کدینگ ابلاغی دانشگاه علوم پزشکی ایران- بهمن 1400

2-8- سیاست های داخلی بیمارستان

3-8- استانداردهای اعتباربخشی- ویرایش پنجم- سال 1401



دکتر مهدی معصومی - مدیر درمان	مدیر پرستاری	تکتم سبحانی - مسئول بهبود کیفیت	عبداله فلاحي - کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار	داریوش عندلیبی - سرپرستار اورژانس	احسان لاری -مسئول فنی و مهندسی	معصومه یوسفی- دبیر کمیته مدیریت خطر حوادث و بلايا	تهیه کنندگان	
 دکتر مهدی معصومی مدیر بیمارستان اورژانس	 هلن دلیری راد			 داریوش عندلیبی				
 دکتر محمد رضا سروش رئیس بیمارستان	تصویب و ابلاغ کننده	مصوب کمیته مدیریت خطر حوادث و بلايا مورخ 1404/10/22 	تأیید کننده جانشین رییس کمیته		تایید اولیه			
نسخه کپی				دفتر سنجش و پایش کیفیت				توزیع نسخ
تاریخ بازنگری بعدی ۱۴۰۵/۱۰/۰۱ بیمارستان نیکان غرب کنترل شد ۱۴۰۴/۱۰/۳۰ بیمارستان نیکان غرب								