

## دستورالعمل مدیریت بحران در حادثه سیل

باتوجه به احتمال بارندگی شدید و خطر سیل در مناطق کشور و بهره گیری از تجارب سیل های سال جاری و درس های آموخته شده و همچنین تجارب بین المللی؛ موارد زیر جهت مدیریت بحران سیل و ارائه مطلوب خدمات بهداشتی درمانی ابلاغ میگردد:

### ۱- تشکیل کمیته مدیریت بحران در سطح دانشگاه/دانشکده

با توجه به پیش بینی های سازمان های مربوطه ( هواشناسی ، وزارت کشور ،...) به فوریت نسبت به تشکیل کمیته با اعضای از حوزه ریاست، معاونین درمان، بهداشت، توسعه و مدیریت منابع، غذا و دارو، مدیرفوریتهای دانشگاه، مدیر حراست، مدیر بازرسی و مدیر انکل روابط عمومی و دفتر پرستاری دانشگاه/ دانشکده، نمایندگان بیمه های سلامت و تامین اجتماعی اقدام گردد.

فرماندهی این کمیته به عهده ریاست دانشگاه/دانشکده است و تمام امور با هماهنگی ریاست دانشگاه و یا جانشین او که به وزارت بهداشت معرفی میگردد صورت میپذیرد.

رئیس دانشگاه/دانشکده مکلف است تمام نقاط آسیب پذیر و در معرض خطر بحران محدوده تحت پوشش را شناسایی کرده و به اطلاع ستاد وزارت مستقر در محل EOC وزارت برساند و ضروری است در کوتاه ترین زمان نسبت به برطرف کردن نقاط ضعف برای پیشگیری از حوادث احتمالی اقدام نماید، ضمناً این کمیته نقش سیاستگذاری سلامت در حوادث و بلایا جهت هماهنگی درون و برون سازمانی را خواهد داشت لذا مکلف است بطور مداوم شرایط بحران را ارزیابی و حوادث را سطح بندی کرده و براساس دستورالعمل ملی اقدام نماید و بطور مرتب نتایج شرایط بحران و اقدامات انجام شده را براساس چک لیستی که متعاقباً اعلام خواهد شد؛ به ستاد وزارت اعلام نماید.

در سطح دانشگاه های مرکز قطب آمایشی، کمیته بحران قطب تشکیل میشود که فرماندهی آن به عهده ریاست دانشگاه قطب یا کلان منطقه دانشگاه های مستقر در آن می باشد. ریاست قطب یا کلان منطقه دانشگاهی ضمن بررسی نقاط ضعف و قوت دانشگاه های موجود در آن کلان منطقه، کلیه هماهنگی های لازم را جهت بر طرف کردن مشکلات در زمان بحران به عمل آورد و همچنین زمینه پذیرش بیماران براساس سطح بندی خدمات و

حضور تیم های بهداشتی و درمانی کمکی و تامین تجهیزات پزشکی و پشتیبانی دانشگاه/دانشکده های متأثر از سیل توسط مناطق آمایشی ۱۰ گانه صورت گیرد.

**تذکره:** تمام خدمات کمکی به دانشگاه/دانشکده در معرض بحران می بایست با هماهنگی و اعلام نیاز ریاست دانشگاه مربوطه صورت گیرد و همچنین کمک های پرسنلی و تجهیزاتی سایر دانشگاه/دانشکده ها صرفاً با هماهنگی EOC وزارت و اعلام نیاز ریاست دانشگاه صورت پذیرد. در استان های پهناور کمیته های بحران متناظر در بلوکهای منطقه های شکل میگیرد و مدیر شبکه بهداشت و درمان شهرستان مرکز بلوک به عنوان مدیر کمیته بحران آن بلوک می باشد. در صورتی که در منطقه بحران زده چند دانشگاه و دانشکده درگیر باشند؛ نمایندگان آن ها ضمن حضور در جلسات کمیته مدیریت بحران ستاد دانشگاه مرکز استان، در تمام موارد باید با آن ستاد هماهنگ باشند.

الزامی است که چارچوب پاسخ ملی (NRF) و سامانه فرماندهی حادثه دانشگاه (ICS) و مراکز تابعه فعال شوند. فعال شدن کارکردهای اختصاصی حوزه های فنی معاونت بهداشت براساس EOP ملی مطابق ارزیابی وضعیت و شرایط موجود در همه حوزه های اختصاصی اعم از بهداشت محیط، بیماریهای واگیر، غیرواگیر، بهداشت روان و ... صورت گیرد.

مدیران مراکز بهداشتی درمانی مراکز بلوک و شهرستان ها می بایست با تیم مدیریتی مستقر در مرکز هدایت عملیات ارتباط مداوم داشته و به فوریت خطراتی که مراکز را تهدید میکند به اطلاع برسانند.

**تذکره:** در صورت پیش بینی و یا بروز بحران سیل، کلیه مرخصی ها و سفرهای غیر ضروری پرسنل ستادی و عملیاتی آن دانشگاه/دانشکده تا پایان بحران لغو گردد.

## ۲- حوزه تأسیسات و امکانات زیرساختی:

لازم است اقدامات جلوگیری از آبگرفتگی شامل زهکشی و لای رومی مسیرهای تخلیه آبهای سطحی به فوریت صورت گیرد و مسیرهای تخلیه آب ناشی از سیل به فاضلاب شهری و یاچاه های عمیق بررسی و در صورت لزوم بازسازی گردد.

ارزیابی و پیش بینی تمهیدات حفاظتی و مراقبت از تجهیزات مستقر در معرض خطر آبگرفتگی در بیمارستانها و مراکز بهداشتی در مانی و پایگاهها که عموماً در طبقات زیرین و همکف ساختمان ها مستقر شده است (بخش های تأسیسات، تصویربرداری، آزمایشگاه ها، ژنراتور برق و سلف سرویس و ...) ضروری است.

به منظور تأمین سیستم برق رسانی بیمارستان ها و سایر مراکز، پیش بینی مسیرهای جایگزین از مسیرهای متعدد برق شهری از مسیر جایگزین و یا ژنراتور و ارزیابی سیستمهای UPS جهت پیشگیری از اختلال در تأمین برق بخصوص برای بخشهای ویژه، اطاق های عمل و سایر بخشهای حیاتی، ضروری است. می بایست آمادگی کامل برای تعیین جایگزینی هرگونه اختلال در زیر ساختها(منابع آب، موتور برق، سوخت جایگزین و ...) براساس ابلاغیه های قبلی وجود داشته باشد.

باز بودن مسیرهای دسترسی به مراکز اورژانس، اورژانس های بیمارستانی و مراکز بهداشتی درمانی و در محیط بیرون از مراکز فوق برای دسترسی مناسب مردم، با کمک سازمان های همکار و پشتیبان شهری و روستایی اقدامات عملیاتی مورد توجه قرار گیرد.

توجه به ایمنی سازه ای غیر سازه ای بخش های مختلف مراکز درمانی و ارزیابی مستمر تیم فنی مهندسی نگهداشت تأسیسات و حفاظت زیر ساختها خصوصا در بیمارستان ها در مقابل سیل و ارائه خلاصه وضعیت موجود به روسای بیمارستان و حصول اطمینان از عملیاتی بودن و اصلاح این نواقص صورت پذیرد.

هماهنگی جهت استفاده از ظرفیت امکانات و تجهیزات در اختیار فرمانداران و مدیران محلی در حوزه پیش بیمارستانی و بیمارستانی و مراکز بهداشتی درمانی به عنوان مثال استفاده از قایق، تراکتور، وسایل نقلیه کمک دار و همچنین هماهنگی جهت استفاده از دستگاه پمپ کف کش و خودروهای تخلیه فاضلاب در مناطق دچار آبگرفتگی ضرورت دارد.

### ۳- حوزه نیروی انسانی:

لازم است ، مراقبت بر حضور ردهای مدیران و کارشناسان در دوره بحرانی و همچنین مشخص کردن تیم پشتیبان برای هر واحد که در صورت ضرورت و متناسب با سطح حادثه اعمال شود. نتایج ارزیابی مداوم شرایط اضطراری در دستور کار قرار گرفته ، آمادگی کامل برای فراخوان نیروهای جایگزین و اضافی نیز برقرار گردد.

لازم به ذکر است هماهنگی های لازم برای دسترسی به پزشکان و کادر پرستاری که برای مدیریت درمانی حوادث ناشی از سیل ضروری میباشد به عمل آید و در صورت فقدان متخصصین بعضی از رشته های تخصصی با هماهنگی بین مراکز و حتی با دانشگاه قطب صورت پذیرد، تا نسبت به تأمین خدمات ضروری و حیاتی برای بیماران اقدام لازم به عمل آید. (آماده نمودن فوری نظام فراخوان پرسنل خارج از شیفت براساس سطح بندی ملی حوادث). ساماندهی نیروهای داوطلب داخل و خارج استانی به درستی مدیریت گردد به نحوی که افراد فاقد معرفی نامه از سوی دانشگاه در محل حوادث از جمله محل اسکان فعالیت ننمایند.

#### ۴- حوزه تجهیزات و مواد مصرفی:

فهرست تجهیزات و لوازم مصرفی و داروهای مورد نیاز شرایط اضطراری و همچنین تأمین داروها و اقلام برای بیماران آسیب پذیر و خاص براساس نیاز منطقه ای و محلی. از قبل پیش بینی و تأمین شوند. لازم است دانشگاه ها کمبودهای اقلام مصرفی و داروها را به سازمان غذا و دارو و EOC وزارت اعلام کنند.

#### ۵- حوزه درمان و ارائه خدمات بیمارستانی

تخلیه موقت و جابه جایی بیمارستان ها و مراکز خدمات بهداشتی درمانی و پایگاه های اورژانس در معرض خطر با دستور ریاست دانشگاه با حفظ و استمرار خدمات و با تأکید بر استقرار آمبولانس ها در محل اسکان سیل زدگان انجام می شود.

آمادگی کلیه منابع مراکز اورژانس کشور بویژه آمبولانس های پایگاه اورژانس و بیمارستانی و مراکز بهداشتی درمانی، اتوبوس آمبولانس، اورژانس هوایی و دریایی و ریلی جهت ارائه خدمات و تجهیز آمبولانس ها به **DISASTER BOX** و داروهای اختصاصی. ضروری است.

لازم است در صورت نیاز به هرگونه تعمیرات برای ناوگان آمبولانس جهت عملیاتی شدن، به فوریت صورت پذیرد. یادآوری میگردد که نیروهای پشتیبان اورژانسی هم می بایست دقیقاً مشخص و هم درآماده باش کامل باشند. ارزیابی دقیق بخش های اورژانس، بخشهای ویژه و اطاق عمل و بیمارستان ها از نظر دپوی مناسب دارو و تجهیزات مصرفی و رفع نواقص احتمالی و همچنین تأمین دارو، تجهیزات، موادغذایی، سوخت و حامل های انرژی برای کلیه مراکز درمانی به مدت حداقل یک هفته توسط کمیته بحران صورت پذیرد و به همین خاطر لازم است جانمایی انبار استراتژیک دارو و تجهیزات پزشکی تعیین و عملیاتی شود.

مدیریت بیمارستان مکلف است فردی را به عنوان مدیر تخت که مسئول پذیرش و بستری و پیگیری خدمات به بیماران حادثه سیل میباشد تعیین نموده و به دانشگاه اعلام نماید، که نامبرده علاوه بر پیگیری مدیریت مناسب ارائه خدمات به بیماران مورد نظر، روزانه لیست و وضعیت بیماران را به دانشگاه اعلام نماید.

رصد مستمر مصدومین بستری در بیمارستان ها و مدیریت خدمات بهینه به این عزیزان و در صورت لزوم اعزام به مراکز که درمان قطعی را برای این دسته از بیماران تأمین و عملی میکنند و این مورد باهماهنگی مدیریت MCMC دانشگاه انجام می شود

فعال کردن تیم مددکاری بیمارستان در همان ابتدای بحران آغاز شود، به طوری که مددکاران بیمارستان مکلف گردند بیماران حادثه دیده را در اولویت قرار دهند و ضمن ارزیابی وضعیت اقتصادی و خانوادگی این افراد از طریق

سامانه نیازمندان و یا سازمان های مردم نهاد نسبت به مسائل رفاهی این بیماران تلاش کنند و در صورت ترخیص شرایط برگشت این افراد را به محل اسکان آنها فراهم نماید.

برنامه ریزی برای ایجاد ظرفیت پذیرش مازاد حداقل ۲۰٪ در حوزه بیمارستانی و پیش بیمارستانی ضروری است. فعالسازی پروتکل های آمادگی بیمارستانی در مواقع خطر و بلایا شامل تخلیه و آماده باش اورژانسهای بیمارستانی، ترخیص بیماران الکتیو در شرایط ضروری، لغو جراحیهای الکتیو و تامین حداقل ۲۵٪ خونی و محصولات خونی مازاد الزامی است.

همچنین برای بستری بیماران متاثر از سیل، بخشهای ایزوله برای بیماران عفونی، تمهیدات خدمات مسمومیت غذایی و بخش تروما و ... برآورد و عملیاتی گردد. ضمناً برای بیماران خاص مثل بیماران دیالیزی، هماهنگی نوبت دیالیز به خصوص برای بیمارانی که از مراکز دیگر مراجعه میکنند و همچنین خدمات سایر بیماران خاص مطابق لیست معاونت بهداشت تمهیدات لازم را فراهم آورند.

ساماندهی مناسب برای نحوه فعالیت تیمهای داوطلب اعزامی اعم از پزشکان درمانی، اعضای هیأت علمی درمانی و دستیاران صورت پذیرد.

هماهنگی با سازمان های بیمه استان از طریق دانشگاه قطب برای پذیرش بیمارانی که دفترچه و مدارک شناسایی خود را به همراه ندارند؛ از طریق کمیته مدیریت بحران در سطح کلان منطقه آمایشی انجام شود و در مورد پرداختهای بیماران خلیلی بوجود نیاید.

لازم است روسای دانشگاه/دانشکده های درگیر سیل کلیه موارد این دستورالعمل را در مورد بیمارستانهای خصوصی، عمومی غیردولتی و خیریه ها نیز اعمال کنند.

## ۶- حوزه بهداشت و پیشگیری

مهمترین اقدام تشکیل تیمهای ویژه بهداشتی درمانی؛ EMS و آمادگی برای اعزام فوری با مشارکت کلیه واحدهای تابعه می باشد.

استخراج آمار جمعیتی متاثر از بحران، با تاکید بر گروه های آسیب پذیر (سالمنان، مادران باردار، نوزادان و کودکان زیر ۵ سال، معلولین، بیماران خاص، دچار سوء مصرف مواد، نیازمند دیالیز و ...) بامحوریت مدیریت شبکه انجام و لازم است تمام خدمات مورد نیاز این گروه به وقت شناسایی و شرایط جابجایی و دسترسی به خدمات تعیین و تامین گردد.

ایجاد ظرفیت به منظور تداوم ارائه خدمات بهداشتی درمانی رویش توسط واحدهای بهداشتی درمانی با مدیریت شبکه و با استفاده مطلوب از ظرفیتهای موجود در دانشگاه/دانشکده های معین که سبب انتقال مناسب بیماران گردد.

همکاری نیروهای بهداشتی و درمانی در خصوص هشدار به مردم و تخلیه اضطراری مناطق آسیب دیده، آموزش خانه به خانه، توزیع بروشورها جهت پیشگیری از ابتلا به بیماریهای عفونی از طریق آب و غذای آلوده و مراقبت سندروم یک بیماریهای واگیر و مراقبت از بیماران خاص بر اساس دستورالعمل های ابلاغی مدنظر قرار داده شود.

همانگی با سازمان آب و فاضلاب شهری و روستایی جهت بررسی مناطق از لحاظ قانون تجمیع فاضلاب، شکستگی لوله های آب و فاضلاب و بالازدگی فاضلاب و همچنین تامین آب سالم با ترمیم شبکه آبرسانی و نظارت بر توزیع آب آشامیدنی از طریق سازمان هلال احمر و سازمانهای مردم نهاد و دسترسی به آب بسته بندی شده ضروری است.

نمونه گیری از آب مناطق آسیب دیده از نظر کدورت سنجی، نمونه گیری میکروبی ( کدورت، هدایت الکتریکی، میکروب های کلیفرمالتور، شیگلا، سالمونلا و اشرشیا کولی) کلسنجی، تکمیل فرمهای کنترل تانکرهای آبرسانی به صورت مستمر انجام شود.

کلر زنی مطلوب آب آشامیدنی و گندزدایی آب مخازن محل اسکان جهت سالم سازی آب و سبزیجات و آموزش لازم در خصوص نحوه استفاده از کلر بصورت مستمر توسط کارشناسان مربوطه صورت پذیرد.

توزیع و سم پاشی سموم (پرمترین، سولناک، جونده کشها، آهکپاشی، هالامید، افروز و ...) در مناطقی که آب آن فروکش کرده است، بر اساس دستورالعمل های ابلاغی بهداشت محیط انجام شود.

شناسایی، گزارش و درمان به موقع انواع حیوان گزیدگی و استفاده مناسب از واکسیناسیون ضدهاری و سرمهای ضد مار و ضد عقرب بر اساس دستورالعمل های ابلاغی انجام شود.

تامین واکسیناسیون حمایت در معرض خطر به خصوص MMR برای زیر ۱۵ سال و قطره فلج اطفال برای زیر ۵ سال و واکسیناسیون dT (در صورت نیاز) و سرم تتابولین برای جراحات ناشی از حوادث بر اساس دستورالعمل های ابلاغی مدنظر قرار داده شود.

بازدید از محل پخت غذا و بازرسی و نمونه گیری از غذاهای پخته شده و یا غذاهای بسته بندی شده، به خصوص در محل اسکان و شناسایی موارد مسمومیت و عفونتهای میکروبی ناشی از غذاهای آلوده (بیماران مبتلا به اسهال آبکی، اسهال خونی) بطوریکه تعداد نمونه های رکتال سوپ، نتایج آزمایشات التور و ... به صورت روزانه گزارش گردد.

تشکیل و اعزام تیم های حمایتی بهداشت روان و شناسایی افراد پرخطر و تامین داروهای آن (افسردگی، اضطراب سایکوز، سوء مصرف مواد، افکار خودکشی و ...) و ارائه خدمات روانشناختی و ارجاع به روانپزشک در صورت لزوم و ارائه درمانی برای کودکان در نظر گرفته شود.

نظارت بر توزیع مناسب شیرخشک برای اطفال، لوازم بهداشتی (پوشک و نوار بهداشتی) به نحوی که کلیه افراد مشمول، آن ها را دریافت کنند. برآورد و تأمین یخچال مجهز به دماسنج مناسب برای نگهداری داروهای بازنجیره سرد ضروری است.

در مورد سایر بیماریهای عفونی نادر مثل مالاریا، سرخک، آنفولانزا و مبتلایان به بیماری های مزمن مثلا ایدز ضمن بررسی بیماریها، تمهیداتی اندیشیده شود که داروهای خود را به موقع دریافت کنند.

با اعزام تیم سلامت خانواده، تعداد خانمهای باردار وضعیت بارداری از جهت میزان ریسک واسکان آن بررسی میگردد و بخصوص لازم است خانمهای نزدیک به پایان بارداری در محل مناسبی اسکان داده شوند و خانمهای ترم جهت ختم بارداری به بیمارستان ارجاع داده شود.

## ۷- هماهنگی و اطلاع رسانی

ثبت کلیه خدمات انجام شده در پرونده الکترونیک بیماران از طریق سیستم HIS بیمارستان و سامانه های رسمی وزارت بهداشت ضروری است.

هماهنگی با صدا و سیما و سایر رسانه ها و فضاهای مجازی جهت اطلاع رسانی و آموزش همگانی توسط روابط عمومی دانشگاهها با همکاری آموزش بهداشت و همچنین استفاده از ظرفیت با استفاده از محتوای آموزش موجود (دات) صورت گیرد.

ارتباط مستمر با مراکز مدیریت راه و ترابری در خصوص انسداد مسیرها و سازمان هواشناسی در خصوص اطلاع از آخرین وضعیت جوی ضروری است.

اطلاع رسانی به موقع و مداومت وسط روابط عمومی دانشگاه و مراکز هدایت عملیات بحران که با هدف پیشگیری از ایجاد هرگونه شایعه و پاسخ به شایعات موجود صورت گیرد.

مستندسازی کلیه وقایع تا پایان شرایط اضطراری می بایست توسط کارشناس با تجربه و استفاده از آموخته های جامع حوزه سلامت از سیلابهای سال جاری انجام گردد.

دریافت و توزیع کلیه کمکهای داخلی و خارجی زیر نظر مدیریت کمیته بحران و هماهنگی مراکز هدایت عملیات وزارت بهداشت صورت گیرد.

برآورد هزینه ها و خسارت اولیه و بعدی توسط کلیه واحدها بر اساس مستندات با تایید معاونت توسعه دانشگاه و وزارت صورت پذیرد. حتماً ساز و کار بیمه حوادث برای پوشش حوادث پزشکی و پیراپزشکی انجام گردد.

اختلال در خطوط اینترنت و تلفن با کمک سیستمهای جایگزین از پیش تعیین شده برطرف شود.



رسیدگی به شکایات مردمی ثبت شده در سامانه ۱۹۰ در خصوص اس کانون خدمات دریافتی صورت گیرد.  
در نهایت پس از کلیه اقدامات لازم و در شان مردم جمهوری اسلامی ایران ؛ اعلام پایان شرایط اضطرار توسط ریاست دانشگاه و با تایید مرکز هدایت عملیات وزارت بهداشت صورت میپذیرد.