

مدیریت درمان از طریق EOC در حوادث غیر مترقبه: مروری بر زلزله آذربایجان شرقی

سال ۱۳۹۱ (اهر، هریس، ورزقان)

جواد دهقان نژاد، کارشناسی ارشد پرستاری، مسئول آموزش مرکز مدیریت حوادث و فوریت های پزشکی استان

دکتر حامد جعفرزاده، دکترای پزشکی، مدیر درمان دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی تبریز

دکتر رسول صادق، دکترای پزشکی، رئیس مرکز مدیریت حوادث و فوریت های پزشکی استان آذربایجان شرقی

مقدمه: بدنبال احساس زمین لرزه در ساعت ۱۶/۵۳ و ۱۷/۰۴ روز شنبه مورخه ۹۱/۰۵/۲۱ در شهرستان تبریز سریعاً با سازمان ژئوفیزیک و تمام شهرستان های استان تماس حاصل شد و با ارزیابی اولیه از کانون زمین لرزه که در شهرستان های هریس، اهر و ورزقان اتفاق افتاده بود. فوراً EOC دانشگاه فعال گردید و با حضور رئیس و جانشین فرمانده کارگروه بهداشت و درمان در حوادث و روسای معاونت ها فعالیت ستاد مدیریت بحران شروع به کار کرد. و طبق مانیتورینگ از سایت مرکز لرزه نگاری کشور زلزله اول راس ساعت ۱۶/۵۳ در ۲۳ کیلومتری جنوب غربی شهرستان اهر با قدرت ۶ ریشتر و زلزله دوم راس ساعت ۱۷/۰۴ در ۲۰ کیلومتری ورزقان با قدرت ۶/۲ ریشتر اتفاق افتاده بود.

راه و روش: مطالعه صورت گرفته یک مطالعه مشاهده ای - مقطعی می باشد که با هدف ارزیابی مدیریت درمان در حوادث غیرمترقبه در قالب نقش EOC و مدیریت یکپارچه، مدیریت نیروی انسانی، مدیریت انتقال مصدومین، مدیریت امکانات و تجهیزات، مدیریت بیمارستان صحرائی و برنامه ریزی درمانی صورت گرفته و از راه کارهای پیشنهادی طراحی گردیده است. و از طریق تشکیل تیم شش نفره (سه پزشک و سه کارشناس حوادث غیرمترقبه) جهت مطالعه در مورد بررسی اقدامات انجام شده در زلزله اخیر را پایش نمودند و سپس از طریق آنالیزاسناد ثبت شده نتایج لازم بدست آمد

نتایج: باتوجه به بررسی های انجام شده در زمینه مدیریت نیروی انسانی، از همان ابتدا در ساعت ۱۷/۰۶ فراخوان نیروهای EOC و فعال شدن نیروهای چارت ICS انجام شد فراخوان پیامکی و اعزام نیروهای شیفت و غیر شیفت داوطلب به منطقه اعم از پزشکان، پرستاران و پیراپزشکان، فراخوان نیروهای بسیج جامعه پزشکی و دانشجویان پرستاری و پزشکی و ساماندهی و اعزام به مناطق، در مورد مدیریت امکانات و تجهیزات (فراخوان و اعزام آمبولانس های پایگاه های جاده ای و شهر تبریز بجز پایگاه های کلیدی و آمبولانس های بیمارستان های خصوصی و دولتی، تماس با استان های معین و درخواست آمبولانس و اتوبولانس، اعزام یک بالگرد، تبدیل بیمارستانهای تک تخصصی به بیمارستان جنرال، تجهیز سالنهای ورزشی به امکانات اورژانس و بخش درمانی، افزایش ظرفیت تختهای بیمارستانی و تجهیز تمامی فضاهای قابل استفاده، تامین رگها، کمبودهای دارویی و تجهیزات مصرفی از بیمارستانها دولتی و غیر دولتی و ارسال آن به منطقه و تامین خون از سازمان انتقال خون). در مورد مدیریت بیمارستان صحرائی، برپایی بیمارستان صحرائی در تقاطع بین سه شهر و تریاژ اولیه مصدومین، برپایی بیمارستان صحرائی در شهرستان ورزقان و هریس (آسیب جدی بیمارستان)، انجام جراحی های سرپایی، در مدیریت انتقال مصدومین با توجه به اعزام تعداد زیادی آمبولانس و اتوبولانس تمام مصدومان در فاز اولیه تخلیه به بیمارستان های تبریز منقل شدند.

نتیجه گیری

با تشکیل ستاد مدیریت بحران و متولی بودن آن در امر مدیریت درمان همسو گرای در کلیه مدیران و کارکنان بهداشت و درمان به چشم می خورد و نظر به اینکه مدیریت یکپارچه از طریق EOC باعث تسهیل در انجام اقدامات درمانی و بهداشتی شده ولی هماهنگی بیشتر درون سازمانی و برون سازمانی با ستاد مدیریت بحران به چشم می خورد و هماهنگی های لازم بین نیروهای امدادی سایر سازمان ها باهم دیگر کمتر بوده و موازی کاری وجود دارد. امکانات و تجهیزات لازم سخت افزاری و نرم افزاری لازم وجود ندارد و توجه بیشتری باید به امر ارتباطات گردد.

واژه های کلیدی: EOC، مدیریت بحران، حوادث غیرمترقبه