



ΣΧΕΔΙΟ ΕΚΚΕΝΩΣΗΣ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ

A. ΣΚΟΠΟΣ:

Να παρέχει πληροφορίες, σε όλο το προσωπικό του Γενικού Νοσοκομείου Νοσημάτων Θώρακος Αθηνών «Η Σωτηρία» (ΓΝΝΘΑ «Η ΣΩΤΗΡΙΑ»), σχετικές με την ασφαλή και αποτελεσματική **μερική ή συνολική εκκένωση** του νοσοκομείου σε περίπτωση ανάγκης.

B. ΓΕΝΙΚΑ:

1. Ανάγκη μερικής ή συνολικής εκκένωσης όλων των νοσοκομείων, άρα και του ΓΝΝΘΑ «Η ΣΩΤΗΡΙΑ», μπορεί να προκύψει όταν υπάρξει καπνός, φωτιά, σεισμός, απειλή ύπαρξης βόμβας ή διαρροή ΡΒΧΠ αποβλήτων.
2. Η **ιδιαιτερότητα** των νοσοκομειακών κτιρίων, σε σχέση με άλλα κτίρια, έγκειται στο ότι πολλοί ασθενείς είναι **κλινήρεις ή ανήμποροι** να μετακινηθούν μόνοι τους σε περίπτωση εκκένωσής τους.
3. Η **ανάγκη ύπαρξης σχεδίου εκκένωσης** των νοσοκομειακών κτιρίων είναι **επιτακτική** προκειμένου να απομακρυνθούν με ασφάλεια, ασθενείς, συνοδοί, επισκέπτες, φοιτητές και εργαζόμενοι του νοσοκομείου, σε περίπτωση έκτακτης ανάγκης.
4. Η **έλλειψη** σχεδίου εκκένωσης μπορεί να οδηγήσει σε ολοκληρωτικό **χάος**. Ως εκ τούτου, κάθε νοσοκομείο οφείλει να έχει δικό του σχέδιο εκκένωσης (*hospital evacuation plan*) ανάλογα με τις **ιδιαιτερότητες** και τις **δυνατότητές** του.

Γ. ΕΚΚΕΝΩΣΗ:

1. Όταν απειλείται η ασφάλεια των ασθενών του νοσοκομείου, σε περίπτωση φωτιάς, καπνού, σεισμού, απειλής βόμβας ή διαρροής ΡΒΧΠ αποβλήτων, πραγματοποιείται εκκένωση του νοσοκομείου.
2. Η εκκένωση του νοσοκομείου μπορεί να είναι **μερική ή συνολική**.
3. **Συνολική εκκένωση** κτιρίου αποφασίζεται από τον **διοικητή**, ή τον **συντονιστή γιατρό των ΤΕΠ** ή τον **αρχηγό πυρασφάλειας**, ή την **ΠΥ σε συνεννόηση με το ΕΚΕΠΥ** και διαδίδεται μέσω του συστήματος εκτάκτου ανάγκης του νοσοκομείου.
4. Ωστόσο, επειδή υπάρχει περίπτωση να χαθεί πολύτιμος χρόνος για τη ασφάλεια και τις ζωές των ανθρώπων, αν, ως μέλος του προσωπικού του Νοσοκομείου θεωρείτε ότι υπάρχει άμεση ανάγκη εκκένωσης ενεργείστε προς αυτήν την κατεύθυνση.
5. Το **προσωπικό όλων των κατηγοριών** βοηθάει στην εκκένωση ακολουθώντας τις οδηγίες της ομάδας διαχείρισης εκκένωσης.

ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΠΟΥ ΥΠΑΡΧΕΙ Η ΠΑΡΑΜΙΚΡΗ ΑΜΦΙΒΟΛΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΤΩΝ ΑΤΟΜΩΝ ΠΡΟΧΩΡΟΥΜΕ ΣΕ ΕΚΚΕΝΩΣΗ!

Δ. ΠΡΟΤΕΡΑΙΟΤΗΤΕΣ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΕΚΚΕΝΩΣΗ:

1. Όταν η κατάσταση απαιτεί ταχύτατη εκκένωση, η σειρά που ακολουθείται για την εγκατάλειψη κτιρίου από τα άτομα, λόγω ύπαρξης απειλής, είναι η εξής:
 - 1.1. Όσοι βρίσκονται κοντά στον κίνδυνο
 - 1.2. Ακολουθούν οι πλησιέστεροι στις πόρτες κινδύνου ή στις οδεύσεις διαφυγής (Για παράδειγμα, αν εκδηλωθεί πυρκαγιά σε ένα θάλαμο, εκκενώνεται ο θάλαμος, οι δύο διπλανοί του δεξιά και αριστερά και ο απέναντι θάλαμος και εν συνεχεία εκκενώνονται οι θάλαμοι που βρίσκονται κοντά στην έξοδο κινδύνου).
 - 1.3. Επισκέπτες, περιπατητικοί ασθενείς

1.4. Ασθενείς σε αναπηρικά καρότσια

1.5. Κλινήριες ασθενείς

1.6. Προσωπικό, εργαζόμενοι κλινικής

2. Αντίθετα, στην περίπτωση που ο χρόνος για την εκκένωση είναι αρκετός, γίνεται αξιολόγηση της σοβαρότητας της κατάστασης των ασθενών με **κόκκινο, κίτρινο, πράσινο** κωδικό από τον γιατρό της κλινικής ή από τον υπεύθυνο νοσηλεύτη και δίνεται προτεραιότητα στη μεταφορά των βαριά ασθενών και εν συνεχεία στους λιγότερο βαριά.

ΠΡΟΣΟΧΗ! ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΗΣΤΕ ΤΙΣ ΣΚΑΛΕΣ ΚΑΙ ΟΧΙ ΤΟ ΑΣΑΝΣΕΡ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΕΚΚΕΝΩΣΗ

ΑΚΟΛΟΥΘΗΣΤΕ ΤΙΣ ΟΔΕΥΣΕΙΣ ΔΙΑΦΥΓΗΣ

ΑΠΑΙΡΑΙΤΗΤΗ ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΗ ΕΙΝΑΙ ΟΙ ΟΔΕΥΣΕΙΣ ΔΙΑΦΥΓΗΣ ΝΑ ΕΧΟΥΝ ΚΑΤΑΛΛΗΛΟ ΦΩΤΙΣΜΟ ΚΑΙ ΣΗΜΑΝΣΗ

ΟΙ ΠΟΡΤΕΣ ΚΙΝΔΥΝΟΥ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΑΝΟΙΓΟΥΝ ΠΡΟΣ ΤΑ ΕΞΩ ΚΑΙ ΝΑ ΜΗΝ ΚΛΕΙΔΩΝΟΝΤΑΙ

Ε. ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΕΚΚΕΝΩΣΗΣ:

Κατά τη διαδικασία εκκένωσης ακολουθούνται τα παρακάτω **βήματα**:

1. Μεταφορά ασθενών σε **ασφαλές σημείο**

1.1. **Απομάκρυνση** όλων των αντικειμένων από τους διαδρόμους (π. χ. τροχήλατα, στατώ, αμαξίδια)

1.2. **Δημιουργία** ομάδων μεταφοράς μη αυτοεξυπηρετούμενων ασθενών και ομάδων συνοδείας των υπόλοιπων ασθενών στον ασφαλή χώρο (ομάδα άμεσης επέμβασης για διαχείριση κρίσεων)

(Η δημιουργία ομάδων μεταφοράς θα αποτελείται από εργαζόμενους στην νοσηλευτική υπηρεσία, όπως, τραυματιοφορείς, βοηθοί θαλάμου, νοσοκόμοι, νοσηλευτές).

1.3. Ενίσχυση των ομάδων μεταφοράς από προσωπικό των υπόλοιπων κτιρίων στην περίπτωση **μερικής** εκκένωσης

(Αξίζει να σημειωθεί ότι τις νύχτες ή τις αργίες, όπου δεν υπάρχει επαρκής αριθμός προσωπικού, μπορούν να συμπεριληφθούν ασθενείς σε καλή κατάσταση ή συνοδοί στη διαδικασία εκκένωσης π. χ. να κρατούν ανοικτές τις πόρτες εξόδου, σύμφωνα με τις οδηγίες των μελών της ομάδας διαχείρισης εκκένωσης)

1.4. Χρησιμοποίηση **εξοπλισμού μεταφοράς** (φορεία, αμαξίδια) από κλινικές άλλων κτιρίων στην περίπτωση **μερικής** εκκένωσης

1.5. Εφαρμογή **πρόχειρων** τρόπων μεταφοράς (π.χ. στρώματα, κουβέρτες) όταν δεν υπάρχουν φορεία και αμαξίδια, σε **συνολική** εκκένωση

1.6. Λήψη κατάλληλων **μέτρων προστασίας** από εκπαιδευμένο προσωπικό (ομάδα άμεσης επέμβασης για διαχείριση κρίσεων)(αντιπυρικές στολές, μάσκες με φίλτρο, αναπνευστική συσκευή) όταν υπάρχει στο χώρο καπνός ή αναθυμιάσεις και χορήγηση μασκών με φίλτρο ή βρεγμένη πετσέτα στους ασθενείς.

1.7. **Απομόνωση** ηλεκτρικού ρεύματος, φυσικού αερίου, νερού και ραδιενεργών, θεραπευτικών και διαγνωστικών υλικών από την τεχνική υπηρεσία

1.8. **Κλείσιμο** των πορτών και παραθύρων για τον περιορισμό της επέκτασης της φωτιάς, όταν ολοκληρωθεί η εκκένωση

1.9. Μεταφορά **ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού** στον ασφαλή χώρο

2. Συγκέντρωση προσωπικού και ασθενών σε ασφαλή χώρο (Το πρώτο σημείο συγκέντρωσης είναι ασφαλής χώρος που βρίσκεται πλησίον του κτιρίου)

2.1. Ο γιατρός της κλινικής έχει την ευθύνη **καταμέτρησης των ασθενών και του προσωπικού** στον ασφαλή χώρο

2.2. Η προϊσταμένη ή η υπεύθυνη νοσηλεύτρια έχει την **ευθύνη μεταφοράς ασθενών και του ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού** της κλινικής

2.3. Πραγματοποίηση **έκτακτου εισιτηρίου** συνοδεία ασθενή με τον **ιατρικό του φάκελο**

2.4. Συνέχιση της **επείγουσας θεραπείας, νοσηλείας των ασθενών** και λήψη ΖΣ στον ασφαλή χώρο από τους γιατρούς και νοσηλευτές

ΣΤ. ΤΡΟΠΟΙ ΜΕΤΑΦΟΡΑΣ ΒΑΡΙΑ ΑΣΘΕΝΩΝ ΟΤΑΝ ΔΕΝ ΥΠΑΡΧΕΙ ΦΟΡΕΙΟ:

Στην περίπτωση που ο εξοπλισμός μεταφοράς δεν επαρκεί για τη μεταφορά ανήμπορων ασθενών, εφαρμόζονται άλλοι τρόποι μεταφοράς, όπως οι παρακάτω:

1. Με καρέκλα

1.1. Χρειάζονται 2 άτομα

1.2. Ο δυνατότερος σωματικά κρατάει την πλάτη της καρέκλας

2. Με απλή υποβάσταξη

2.1. Χρήσιμη μέθοδος όταν το θύμα έχει γερή τη μία πλευρά του σώματός του και μπορεί να σταθεί όρθιο

2.2. Υποβάσταξη του θύματος από τη γερή του πλευρά

3. Με σκαμνάκι

3.1. Χρειάζονται 2 άτομα

3.2. Το θύμα να μπορεί να σταθεί όρθιο έστω για λίγο

3.3. Τα 2 άτομα ενώνουν τα χέρια τους σχηματίζοντας σκαμνάκι και το θύμα στηρίζεται από τις ωμοπλάτες των 2 ατόμων

4. Με κουβέρτα ή σεντόνια

Ζ. ΜΕΤΑΦΟΡΑ ΑΣΘΕΝΩΝ ΣΕ ΑΣΦΑΛΗ ΧΩΡΟ:

Οι ασθενείς :

1. Συγκεντρώνονται σε ασφαλή χώρο εντός ή πλησίον του κτιρίου εκκένωσης
2. Μεταφέρονται σε άλλα κτίρια του νοσοκομείου
3. Διακομίζονται σε νοσοκομεία υποδοχής με την εξωτερική βοήθεια του ΕΚΑΒ, σε συνεννόηση πάντα με το ΕΚΕΠΥ

Η. ΔΙΑΚΟΜΙΔΗ ΑΣΘΕΝΩΝ ΣΕ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΥΠΟΔΟΧΗΣ:

1. Ο διευθυντής ή οι αναπληρωτές ή ο υπεύθυνος γιατρός της κλινικής επιλέγει τους ασθενείς που θα διακομισθούν σε άλλα νοσοκομεία
2. Η επιλογή γίνεται με **κωδικοποίηση** των ασθενών με **κόκκινο, κίτρινο, πράσινο** χρώμα αναλόγως της **σοβαρότητας** της κατάστασης
3. Η διακομιδή ασθενών σε νοσοκομεία υποδοχής γίνεται με ασθενοφόρα του **ΕΚΑΒ**

Θ. ΠΡΟΑΥΛΙΟΣ ΧΩΡΟΣ ΚΤΙΡΙΟΥ ΕΚΚΕΝΩΣΗΣ:

1. Τόσο ο προαύλιος, ασφαλής χώρος πλησίον του νοσοκομειακού κτιρίου, όσο και ο χώρος δημιουργίας καταυλισμών, που θα αναφερθεί παρακάτω, χρειάζεται να πληρεί κάποιες **προϋποθέσεις:**

1.1. Να βρίσκεται **μακριά** από χώρους αυξημένης **επικινδυνότητας** για πυρκαγιά, όπως:

1.2. Αποθήκες υγρών καυσίμων και εύφλεκτων υλικών

1.3. Δεξαμενές υγροποιημένου O₂

1.4. Αρχεία φακέλων ασθενών

1.5. Λεβητοστάσια

1.6. Χώρους ηλεκτρολογικών εγκαταστάσεων

1.7. Να επιτρέπει την **εύκολη πρόσβαση** οχημάτων ΠΥ

1.8. Να μην προκαλεί **παρακώλυση της κυκλοφορίας** σε άλλα κτίρια του νοσοκομείου

1.9. Να είναι καθαρός από δέντρα, θάμνους, απορρίμματα

2. Η μετεγκατάσταση των ιατρικών υπηρεσιών έξω από τις υπάρχουσες εγκαταστάσεις και η άρση των κινδύνων επικινδυνότητας γίνεται με ευθύνη της Τεχνικής Υπηρεσίας.

I. ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑ ΚΑΤΑΥΛΥΣΜΩΝ ΚΑΙ ΓΕΙΤΟΝΙΚΟΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΟΙ ΣΤΕΓΑΣΜΕΝΟΙ ΧΩΡΟΙ ΜΕΤΑΦΟΡΑΣ ΑΣΘΕΝΩΝ

1. Σε ειδικές περιπτώσεις, όταν δεν θα υπάρχει η δυνατότητα μεταφοράς των ασθενών σε άλλα κτίρια του νοσοκομείου ή σε άλλα νοσηλευτικά ιδρύματα, η προσωρινή παραμονή των ασθενών στον προαύλιο χώρο του νοσοκομειακού κτιρίου θα χρειαστεί να αντικατασταθεί από τη δυνατότητα μεταφοράς τους σε **καταυλισμούς** ή από τη διαδικασία πρόσβασης σε **γειτονικούς εναλλακτικούς στεγασμένους χώρους μεταφοράς ασθενών**.

2. Η δημιουργία καταυλισμών μπορεί να γίνει σε ανοικτούς υπαίθριους χώρους, όπως χώροι στάθμευσης αυτοκινήτων, γήπεδα, πλατείες. Η υλικοτεχνική υποδομή για τη δημιουργία καταυλισμού είναι αντικείμενο της Τεχνικής Υπηρεσίας και ο απαραίτητος ιατροτεχνολογικός εξοπλισμός παρέχεται από το ΥΥΚΑ. Το συντονιστικό όργανο του νοσοκομείου μπορεί να ζητήσει τη συνεργασία με φορείς Πολιτικής Προστασίας και την αρωγή του Ελληνικού Στρατού.

3. Γειτονικοί εναλλακτικοί στεγασμένοι χώροι που θα ορίσει το ΕΚΕΠΥ.

K. ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΕΣ ΕΚΚΕΝΩΣΗΣ ΣΕ ΕΙΔΙΚΕΣ ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΙΣ:

1. Χειρουργεία ή Επεμβατικές Διαδικασίες

Στην περίπτωση που οι ασθενείς υποβάλλονται σε χειρουργική επέμβαση ή σε άλλες επεμβατικές διαδικασίες, όπως ενδοσκόπηση και χρειάζεται να γίνει εκκένωση ακολουθείται η παρακάτω διαδικασία:

1.1. Ενημέρωση του προσωπικού, που εργάζεται στα χειρουργεία ή στα υπόλοιπα επεμβατικά τμήματα, όταν προκύπτει ανάγκη εκκένωσης, το συντομότερο δυνατόν

1.2. Ολοκλήρωση ή επιτάχυνση της διαδικασίας της χειρουργικής ή άλλης επέμβασης μέχρι σταθεροποίησης της κατάστασης του ασθενούς, όσο το δυνατόν γρηγορότερα

1.3. Μεταφορά του σταθεροποιημένου ασθενούς με τη χρήση **οβίδων οξυγόνου** και **ambu** σε χειρουργεία άλλων νοσοκομείων με τη συνοδεία γιατρού

2. Μονάδες Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ)

Ασθενείς, που νοσηλεύονται σε ΜΕΘ και βρίσκονται κάτω από μηχανική υποστήριξη της αναπνοής, μεταφέρονται σε άλλες ΜΕΘ του ίδιου νοσοκομείου ή άλλων νοσοκομείων με τη χρήση **φορητών αναπνευστήρων** ή **ambu** και **οβίδων οξυγόνου** με τη συνδρομή ασθενοφόρων, συνοδεία γιατρών.

ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΙ ΚΑΙ ΣΥΝΟΔΟΙ Ή ΕΠΙΣΚΕΠΤΕΣ ΜΕ ΚΙΝΗΤΙΚΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΕΚΚΕΝΩΝΟΝΤΑΙ ΜΕ ΤΟΝ ΙΔΙΟ ΤΡΟΠΟ, ΟΠΩΣ ΟΙ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΠΟΥ ΧΡΕΙΑΖΟΝΤΑΙ ΒΟΗΘΕΙΑ ΚΑΤΑ ΤΗ ΜΕΤΑΦΟΡΑ, ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΕΚΚΕΝΩΣΗΣ

ΜΕΤΑ ΤΗΝ ΕΚΚΕΝΩΣΗ ΤΩΝ ΚΤΙΡΙΩΝ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΑΠΟ ΤΟΥΣ ΝΟΣΗΛΕΥΟΜΕΝΟΥΣ ΓΙΝΕΤΑΙ ΠΡΟΣΠΑΘΕΙΑ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΤΗΣ ΟΜΑΛΗΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ ΤΟΥΣ ΤΟ ΣΥΝΤΟΜΟΤΕΡΟ ΔΥΝΑΤΟ

Α. ΕΠΙΤΥΧΙΑ ΕΚΚΕΝΩΣΗΣ:

Η **επιτυχία της εκκένωσης** έγκειται:

1. Στη **σύνταξη** σχεδίου εκκένωσης από το διοικητή του νοσοκομείου
2. Στη βαθιά **γνώση του σχεδίου εκκένωσης** από την ομάδα διαχείρισης κρίσης του νοσοκομείου
3. Στην αναθεώρηση και **επικαιροποίηση** του σχεδίου εκκένωσης σε **τακτά** χρονικά διαστήματα
4. Στη **σωστή ροή πληροφοριών** και ανάθεσης αρμοδιοτήτων από το διοικητή, ή αναπλ. διοικητή ή συντονιστή γιατρό των ΤΕΠ στα υπόλοιπα μέλη της ομάδας και **έναρξη δράσης την κατάλληλη στιγμή**
5. Στην επιτυχή **συνεργασία** του νοσοκομείου με εξωτερικούς εμπλεκόμενους φορείς
6. Στην πραγματοποίηση ασκήσεων εκκένωσης:
 - 6.1. **επί χάρτου**
 - 6.2. **σε πραγματικές συνθήκες**

M. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ – ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ:

1. Η ύπαρξη ενός αποτελεσματικού **σχεδίου εκκένωσης** προσαρμοσμένο στις ανάγκες του κάθε νοσοκομείου παρέχει **ασφάλεια** στην απομάκρυνση ασθενών και προσωπικού
2. **Ενημέρωση** και **εκπαίδευση** όλου του προσωπικού σχετικά με το αντικείμενο της εκκένωσης
3. **Ανάρτηση**, σε εμφανείς χώρους του νοσοκομείου, **κατόψεων των κτιρίων**, όπου θα έχουν σημειωθεί, οι οδεύσεις διαφυγής, οι έξοδοι κινδύνου και οι ασφαλείς χώροι συγκέντρωσης
4. Ύπαρξη του απαραίτητου **εξοπλισμού** και **μέσων** που θα χρησιμοποιηθούν κατά την εκκένωση
5. Πραγματοποίηση **ασκήσεων** εκκένωσης
6. **Επικαιροποίηση** του σχεδίου με εμπειρίες που προκύπτουν από ασκήσεις ή από πραγματικά γεγονότα