

Số: *111* /KH-BV

Hà Giang, ngày *30* tháng *5* năm 2016

KẾ HOẠCH

Phòng chống thảm họa, thiên tai, dịch bệnh và các tình huống khẩn cấp năm 2016

- Căn cứ Quyết định số 1895/1997/QĐ-BYT ngày 19/9/1997 của Bộ Y tế về việc Ban hành Quy chế bệnh viện;

- Căn cứ Công văn số 517/SYT-NVY ngày 13/5/2016 của Sở Y tế Hà Giang về việc triển khai công tác phòng thống thiên tai và tìm kiếm cứu nạn.

Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hà Giang lập Kế hoạch phòng chống thảm họa, thiên tai, dịch bệnh và các tình huống khẩn cấp năm 2016 như sau:

I/ MỤC TIÊU

1/ Mục tiêu chung:

Chủ động phòng chống thảm họa, thiên tai, dịch bệnh và các tình huống khẩn cấp có hiệu quả, tổ chức tốt việc sơ cứu, cấp cứu, điều trị để hạn chế đến mức thấp nhất số tử vong và di chứng có hại đến sức khỏe của nhân dân.

2/ Mục tiêu cụ thể:

a/ Tổ chức điều hành, phối hợp tốt giữa các Khoa trong bệnh viện để ứng cứu, xử trí kịp thời các trường hợp cấp cứu hàng loạt do thảm họa, thiên tai, dịch bệnh và các tình huống khẩn cấp gây ra.

b/ Chuẩn bị đủ các cơ sở vật chất, giường bệnh, cơ sở thuốc men, hoá chất, vật tư, trang thiết bị và nhân lực tại bệnh viện để ứng cứu, xử trí kịp thời khi có thảm họa, thiên tai, dịch bệnh và các tình huống khẩn cấp xảy ra.

c/ Phối hợp chặt chẽ giữa các tuyến trong Ngành để tập trung nguồn lực ở mức tối ưu nhất, bảo đảm ứng cứu, xử trí kịp thời các trường hợp cấp cứu hàng loạt thảm họa, thiên tai, dịch bệnh và các tình huống khẩn cấp gây ra, giảm đến mức thấp nhất thiệt hại về người và tài sản.

d/ Không chế không để xảy ra dịch, không để xảy ra ngộ độc thực phẩm hàng loạt, giảm tỷ lệ mắc các bệnh truyền nhiễm; Tăng cường công tác tuyên truyền giáo dục về vệ sinh môi trường, vệ sinh nguồn nước, vệ sinh an toàn thực phẩm, không để xảy ra dịch bệnh.

II/ TỔ CHỨC NHÂN SỰ

1/ Thành lập Ban chỉ đạo của Bệnh viện gồm những Ông (Bà) có tên sau:

- | | | |
|--------------------------|--------------------|----------------------|
| 1. Ông. Hoàng Tiến Việt | - Giám đốc BV | : Trưởng ban |
| 2. Ông. Nguyễn Quốc Dũng | - Phó Giám đốc | : Phó TB thường trực |
| 3. Ông. Đỗ Văn Nghĩa | - Phụ trách P.KHTH | : Thư ký |

4. Ông. Đặng Đức Cường	- TP.Điều dưỡng	: Thành viên
5. Ông. Nguyễn Anh Tuấn	- TP.HCQT	: Thành viên
6. Bà. Nguyễn Thị Lan	- TP.TCCB	: Thành viên
7. Ông. Lê Đức Thắng	- TK. Dược	: Thành viên
8. Ông. Đỗ Khắc Chiến	- TP.VTTBYT	: Thành viên
9. Ông. Lê Văn Lợi	- TK.Ngoại CTCH	: Thành viên
10. Bà. Đỗ Thị Thanh	- TP.TCKT	: Thành viên

2/ Nhiệm vụ của Ban chỉ đạo:

- Tiếp nhận đầy đủ thông tin, lệnh của Ban chỉ đạo phòng thảm họa, thiên tai, dịch bệnh và các tình huống khẩn cấp của tỉnh, TP Hà Giang, Ngành Y tế qua đường công văn hoặc đường dây điện thoại với các số điện thoại sau:

* Tổng đài Bệnh viện	: 0219.3886411
* Phòng Trưởng ban	: 0219.3888717
* Phòng Phó TB thường trực	: 0219.3887096
* Phó trưởng ban	: 0219.3887190

- Xây dựng kế hoạch cho các tình huống thảm họa, điều động nhân lực và tổ chức triển khai thực hiện.

- Qua mạng điện thoại nội bộ hoặc máy cầm tay Ban chỉ đạo thông tin kịp thời đến các khoa, phòng diễn tiến của thiên tai, dịch bệnh, thảm họa và triển khai kế hoạch kịp thời ứng phó.

- Thường xuyên kiểm tra, giám sát việc thực hiện chỉ thị của Đội cấp cứu ngoại viện, cấp cứu tại chỗ tại các khoa phòng để kịp thời chấn chỉnh, bổ sung nhằm mục đích thực hiện công tác phòng chống đạt hiệu quả cao.

3/ Thành lập 02 đội Cấp cứu ngoại viện gồm các Ông (Bà) có tên sau:

Stt	HỌ VÀ TÊN	KHOA	SỐ ĐT	Chức danh
Đội 1				
1	Trần Văn Hiếu	Cấp Cứu	0915024389	Đội trưởng
2	Phan Công Lý	Cấp Cứu	0976077005	Đội phó
3	Vương Tiến Văn	HSTC&CĐ	01234589770	Thành viên
4	Chu Hồng Vũ	Nhi	0973695977	Thành viên
5	Ngô Phạm Hiện	HCQT	0914568797	Lái xe
Đội 2				
1	Lê Ánh Hồng Phong	Cấp Cứu	0979557995	Đội trưởng
2	Nguyễn Văn Sang	TMNT	0948936657	Đội phó
3	Trần Phương Kính	Cấp Cứu	0946036188	Thành viên
4	Lê Xuân An	HSTC&CĐ	0988586141	Thành viên
5	Đỗ Tất Chi	HCQT	0912606883	Lái xe

III/ CÁC HÌNH THỨC THẢM HỌA - CẤP CỨU HÀNG LOẠT

1/ Thiên tai, thảm họa do thiên nhiên (gió bão, lũ lụt, động đất, ...)

2/ Tai nạn thương tích ngoại khoa do đổ nhà , cháy nổ, hỏa hoạn hoặc do tình trạng đông người hoảng loạn gây ra (giẫm đạp, vùi lấp, chèn ép, xô đẩy, va đập, bỏng...);

3/ Tai nạn giao thông đường bộ, với số lượng vài chục người đến hàng trăm người;

4/ Tai nạn sinh hoạt do tình trạng đông người, nhiều khách vãng lai gây ra (thanh toán, đánh nhau, bắn nhau, ngã té...)

5/ Các vụ ngộ độc thức ăn gây ra các vụ dịch ngộ độc thực phẩm quy mô lớn.

6/ Các vụ ngộ độc hóa chất do sinh hoạt, đầu độc

IV/ TÌNH HUỐNG THẢM HOA - CẤP CỨU HÀNG LOẠT

- Tình huống 1: Tiếp nhận đồng thời tại Cấp cứu < 10 bệnh nhân

- Tình huống 2: Tiếp nhận đồng thời tại Cấp cứu 10-50 bệnh nhân

- Tình huống 3: Tiếp nhận đồng thời tại Cấp cứu > 50-100 bệnh nhân

- Tình huống 4: Tiếp nhận đồng thời tại Cấp cứu hàng trăm, hàng ngàn bệnh nhân.

V/ CÔNG TÁC CHUẨN BỊ PHỤC VỤ, ỨNG CỨU

1/ Công tác thông tin - báo cáo:

Các công điện, văn bản, thông báo liên quan đến thảm họa, thiên tai, dịch bệnh và các tình huống khẩn cấp, có đóng dấu “**KHẨN**” và ô chữ **THẢM HOA** ở góc trên bên trái văn bản, *Văn thư phải chuyển ngay* cho Lãnh đạo (hoặc trực Lãnh đạo).

- Lãnh đạo (hoặc trực Lãnh đạo) bệnh viện phải triển khai ngay chỉ đạo của Sở Y tế xuống các bộ phận trực thuộc, các khoa phòng và CBVC trong đơn vị thông qua văn bản hoặc qua hệ thống điện thoại nội bộ .

- Phụ trách tổng hợp thông tin báo cáo thảm họa tại bệnh viện là Thạc Sĩ .
Đỗ Văn Nghĩa - TP.KHTH. ĐT: 0912336377.

- Tùy mức độ thảm họa, phòng KHTH báo cáo về Sở Y tế sẽ được thực hiện *1 lần/ngày (8h00)* đối với tình huống 1; thực hiện *2 lần /ngày (8h00 và 16h00)* đối với tình huống 2; thực hiện *3 lần/ngày (8h00 - 14h00 và 16h00)* đối với tình huống 3,4. Thứ 7, CN, ngày Lễ: *fax 2 lần* báo cáo về Sở Y tế vào lúc 8h00 và 16h00. chiều (*mẫu báo cáo kèm theo*)

- Phòng KHTH phân công BSCKI. Lương Cao Đạt và Ys Nguyễn Thị Ninh có nhiệm vụ thu thập, cập nhật, tổng hợp, phân tích, báo cáo về Sở Y tế về tình hình cấp cứu hàng loạt tại đơn vị.

- Thường trực Lãnh đạo, các Phó Giám đốc có trách nhiệm báo cáo Giám đốc về các diễn tiến thảm họa, cấp cứu hàng loạt, các chỉ đạo của Sở Y tế trước, trong và sau thảm họa, cấp cứu hàng loạt.

- Cung cấp thông tin cho các cơ quan thông tin tuyên truyền (báo, đài phát thanh truyền hình) trong tình huống thảm họa do Ban chỉ đạo phải đảm bảo khách quan, chính xác và vì lợi ích chung .

2) Thuốc và trang thiết bị:

a) Tại khoa Cấp cứu:

- Nạp cố định: 15 bộ/ mỗi loại. 03 cơ sở đi kèm túi cấp cứu ngoại viện (Mỗi cơ sở gồm 05 cái/ một loại).

Túi thuốc cấp cứu xách tay: 08 túi.

* *Mỗi túi gồm có:* + Cơ sở thuốc cấp cứu
+ Y dụng cụ cấp cứu
(Theo phụ lục 1 kèm theo)

b) Tại khoa Dược:

Chuẩn bị sẵn 2 thùng thuốc cho đội cấp cứu ngoại viện khi có yêu cầu, mỗi cơ sở gồm có: (Theo phụ lục 2 kèm theo)

- Dịch truyền
- Kháng sinh-giảm đau
- Vật tư tiêu hao

Khoa Dược và phòng VTTBYT phải cung cấp đầy đủ thuốc, vật tư, dụng cụ để sử dụng cấp cứu tại Bệnh viện khi có thiên tai, dịch bệnh, thảm họa xảy ra.

c/ Sử dụng máu:

- Tại Khoa xét nghiệm dự trữ thường xuyên *ít nhất 20 đơn vị máu* (nhất là máu O). Đối với các tình huống thảm họa được cảnh báo trước, phải dự trữ máu tại bệnh viện *ít nhất 50 đơn vị máu*.

- Thành lập ngân hàng máu sống tại đơn vị, có đầy đủ địa chỉ, điện thoại, nhóm máu, trong tư thế sẵn sàng huy động để sử dụng.

- Phối hợp chặt chẽ với câu lạc bộ hiến máu tình nguyện của tỉnh và các Đoàn thể để huy động ngân hàng máu sống trong cộng đồng. (Liên hệ bác sỹ Dương Hồng Chuyên – ĐT :0916123226)

3) Xe cứu thương:

- Phòng HCQT bố trí 01 xe cứu thương thường trực, sẵn sàng lên đường khi có yêu cầu. 01 xe khác nếu có nhu cầu điều động, thì 10 phút sau khi phát lệnh phải được chuyển bánh.

- Nếu xe cấp cứu của bệnh viện không đủ vận chuyển bệnh nhân, Ban chỉ đạo liên hệ với Sở Y tế đề nghị tỉnh hỗ trợ.

4. Các công tác khác:

a. Nuôi ăn

- Tất cả nhân viên tham gia chống thảm họa, thiên tai, dịch bệnh và các tình huống khẩn cấp được hưởng chế độ theo quy định.

- Bệnh nhân, thân nhân bệnh nhân liên quan đến thảm họa, thiên tai, dịch bệnh và các tình huống khẩn cấp đều được báo ăn tại Bếp ăn của bệnh viện (ngoại trừ những người không có nhu cầu).

b. An ninh trật tự:

- An ninh trật tự trong tình huống cấp cứu hàng loạt càng phải được lưu ý. Bảo vệ cần khống chế các đối tượng xấu, trà trộn để gây rối, để hôi của, để lấy cắp tài sản, hoặc để hưởng các chế độ của nạn nhân thảm họa.

c. Tài chính:

- Lập dự trù kinh phí công tác điều hành: Mua thuốc, hóa chất, dụng cụ, vật tư y tế phục vụ cấp cứu hàng loạt.

- Kinh phí miễn phí chi phí khám chữa bệnh, nuôi ăn bệnh nhân trong thảm họa, cấp cứu hàng loạt.

VI/ TỔ CHỨC CẤP CỨU - ĐIỀU TRỊ

1. Công tác thường trực:

- Công tác thường trực phải được chấp hành nghiêm túc, đặc biệt trong tình huống thảm họa, thiên tai, dịch bệnh và các tình huống khẩn cấp. Bảng trực của Bệnh viện được niêm yết tại phòng khám và các khoa. Khi nhân viên y tế cần đổi trực phải thực hiện đúng quy trình theo quy định của bệnh viện.

- Ngoài danh sách thường trực, bệnh viện có danh sách dự phòng. Danh sách dự phòng, thành viên đội cấp cứu ngoại viện phải trong tư thế sẵn sàng trực, không tắt máy điện thoại, không đi xa nơi ở, phải có mặt tại bệnh viện (chậm nhất sau 30 phút) khi được huy động. (Khi đi công tác hoặc có việc riêng phải báo cáo lai cho phòng kế hoạch tổng hợp biết)

- Tại phòng Tổng đài bệnh viện phải có đầy đủ danh sách, địa chỉ, số điện thoại nhà, số điện thoại di động của tất cả các trưởng phó phòng chức năng, các trưởng phó khoa lâm sàng và cận lâm sàng trong bệnh viện.

- Khi thảm họa, cấp cứu hàng loạt xảy ra, tùy tình huống mà Lãnh đạo bệnh viện huy động CBCC trong đơn vị:

* *Đối với tình huống 1 và 2:* Tất cả cán bộ thường trực trong bảng trực phải có mặt tại vị trí trực, các cán bộ trực hôm sau trong tư thế sẵn sàng vào bệnh viện;

* *Đối với tình huống 3 và 4:* Tất cả cán bộ thường trực, trực hôm sau có mặt tại vị trí trực; Ngoài ra, các cán bộ chủ chốt phải có mặt ở bệnh viện, đó là: Ban Giám đốc, Ban chỉ đạo, Trưởng phòng KHTH, Trưởng khoa Cấp cứu, Trưởng các khoa Ngoại, Trưởng khoa PT-GMHS, Trưởng khoa Nội, Trưởng khoa Hồi sức, Trưởng khoa Huyết Học, Trưởng khoa Chẩn đoán hình ảnh, Trưởng khoa Dược, Bí thư đoàn thanh niên, phụ trách ngân hàng máu sống hiến máu tình nguyện.

* *Riêng đối với tình huống 4:* Ngoài cán bộ thường trực, cán bộ trực hôm sau và các cán bộ chủ chốt phải có mặt tại bệnh viện, nếu cần sẽ liên hệ Sở Y tế tăng cường nhân viên y tế từ các đơn vị y tế trong tỉnh hoặc huy động các chủ cơ sở hành nghề y tư nhân trong tỉnh.

2. Khi có yêu cầu cấp cứu ngoại viện:

- BS - ĐD làm việc tại Phòng khám Cấp cứu, Khoa cấp cứu nhận lệnh báo phòng HCQT điều 01 xe cứu thương, 01 ê kíp đi cấp cứu gồm 01 bác sỹ + 01 điều dưỡng + 01 nữ hộ sinh (nếu tình huống có liên quan Sản), không cán bộ nào được chậm trễ.

- Nếu cùng một lúc cần phải huy động nhiều ê kíp, phòng KHTH (giờ hành chính) hoặc trực Lãnh đạo (trong giờ trực) sẽ trực tiếp điều hành.

- Nếu trong khi đang xảy ra thảm họa: Đội trưởng Đội cấp cứu ngoại viện trực tiếp điều hành. Nếu đội trưởng đội cấp cứu vắng mặt báo cho Ban chỉ đạo điều hành.

3. Địa điểm tiếp nhận bệnh nhân:

- Tất cả bệnh nhân vào cấp cứu hoặc do đội cấp cứu ngoại viện chuyển về đều được tiếp nhận tại Phòng Cấp cứu. Sau khi Cấp cứu phân loại bệnh, chuyển bệnh nhân đến các Khoa liên hệ để được điều trị kịp thời.

- Trong trường hợp có thảm họa hoặc cấp cứu hàng loạt:

Nếu có ít hơn 10 Bệnh nhân vào cấp cứu: bác sĩ khoa cấp cứu xử lý.

Nếu bệnh nhân nhiều hơn 10 đến 50: Lệnh huy động do phòng KHTH (trong giờ hành chính); BS trực Lãnh đạo (Ngoài giờ trực) sẽ truyền đến các khoa điều động BS-ĐD ra khoa Cấp cứu để nhanh chóng phân loại - sơ cứu và chuyển vào khoa để điều trị tiếp. Nếu thấy cần thiết phòng KHTH hoặc trực Lãnh đạo sẽ điều động nhân viên trực hôm sau.

Nếu bệnh nhân nhiều hơn 50: Ban chỉ đạo sẽ trực tiếp chỉ đạo tại khoa Cấp cứu để tiếp nhận, phân loại và chuyển bệnh nhân vào các khoa; có thể mời hội chẩn các bệnh viện chuyên khoa đóng trên địa bàn tỉnh, xin ý kiến chỉ đạo của các bệnh viện TW phối hợp chuyên môn, hỗ trợ tại chỗ.

Nếu tình trạng bệnh nhân quá tải (tình huống 4): Ban chỉ đạo phối hợp với các đơn vị y tế trong tỉnh để chuyển bớt những trường hợp bệnh lý phù hợp khả năng điều trị tại các đơn vị đó.

VII. KIỂM TRA VÀ GIÁM SÁT THỰC HIỆN

1. Phòng KHTH, trực Lãnh đạo có trách nhiệm: Kiểm tra sự sẵn sàng của Đội cấp cứu ngoại viện. Định kỳ kiểm tra (từ ngày 01 - ngày 10 hàng tháng) các túi thuốc cấp cứu - dụng cụ cấp cứu - thùng thuốc cấp cứu: Đảm bảo đủ về cơ số, hạn dùng, đạt về chất lượng.

2. Ban chỉ đạo kiểm tra, giám sát việc triển khai, thực hiện kế hoạch chuẩn bị ứng cứu, xử trí khi xảy ra thảm họa, thiên tai, dịch bệnh của các khoa, phòng trong toàn bệnh viện.

3) Phòng KHTH thực hiện chế độ báo cáo theo đúng quy định của Bộ Y tế, Sở Y tế và quy chế về chế độ thông tin, báo cáo trong chỉ đạo, triển khai đối phó với thảm họa bão lũ.

Yêu cầu Trưởng các khoa, phòng toàn Bệnh viện triển khai đến tất cả viên chức trong phạm vi phụ trách biết và thực hiện nghiêm chỉnh kế hoạch này./.

Nơi nhận:

- Ban chỉ đạo PCTHTT-DB-THKC
- Ban Giám đốc
- Lưu Vt, KHTH.

GIÁM ĐỐC



BSKT Nguyễn Quốc Dũng

PHƯƠNG ÁN 01: PHÒNG CHỐNG BÃO, LŨ, GIÓ XOÁY

Để chủ động đối phó ứng cứu, xử trí kịp thời, hiệu quả các trường hợp cấp cứu hàng loạt do bão, lũ, gió xoáy gây ra. Bệnh viện triển khai kế hoạch phòng chống như sau:

I. Khi có dự báo bão, lũ, gió xoáy:

+ Ban Giám đốc bệnh viện chỉ đạo cho bộ phận theo dõi sát tình hình diễn biến của bão lũ, gió xoáy trên địa bàn, cập nhật thông tin, báo cáo Ban chỉ đạo PCBL BV để triển khai phù hợp, bảo đảm không chủ quan, không bị động, không chậm trễ và đạt hiệu quả tối đa.

+ Huỷ các chuyến công tác ngoài tỉnh và huỷ các cuộc họp không hoàn toàn cần thiết để tập trung cho công tác phòng chống bão lũ, gió xoáy.

1. Về cơ sở hạ tầng, trang thiết bị trong Bệnh viện:

- Các khoa - phòng chủ động bảo vệ nhà cửa, máy móc trang thiết bị y tế bằng các biện pháp cụ thể .

- Phòng HCQT

+ Kiểm tra máy phát điện sẵn sàng đáp ứng cấp cứu, điều trị trong tình huống điện lưới bị hư hại.

+ Chuẩn bị xăng ,xe ô tô để sẵn sàng cấp cứu 115 và chuyển viện.

- Khoa Dược chuẩn bị cơ số thuốc và y cụ để cùng một lúc có thể cấp cứu từ 100 đến 200 bệnh nhân (ngoài cơ số thuốc chống bão lụt đã có sẵn)

- Khoa Xét nghiệm chuẩn bị cơ số máu dự trữ (20 đơn vị). Liên hệ với Hội chữ thập đỏ và các thành viên trong Ngân hàng máu sống bệnh viện để lấy máu khi cần thiết.

- Khoa KSNK tăng cường cơ số dụng cụ và VTTH dự trữ cho phẫu thuật.

- Phòng Cấp cứu chuẩn bị cơ sở để tiếp nhận nạn nhân, phân loại để chuyển điều trị tiếp. Sẵn sàng 03 túi cấp cứu để cấp cứu ngoại viện.

- Khoa HSTC&CD chuẩn bị cơ sở để tiếp nhận bệnh nhân di dời từ khoa cấp cứu đưa vào.

- Các khoa Ngoại - khoa PT-GMHS chuẩn bị cơ sở để tiếp nhận những nạn nhân cấp cứu ngoại sau khi được phân loại từ cấp cứu chuyển sang.

- Khoa Nhi chuẩn bị để di chuyển bệnh nhân Nhi từ trên tầng xuống khu nhà truyền nhiễm, tâm thần và sẵn sàng tiếp nhận bệnh nhân sau khi được cấp cứu ngoại (nếu ở Ngoại và Sản quá tải).

- Các chuyên khoa lẻ chuẩn bị cơ sở để tiếp nhận bệnh nhân từ các khoa khác chuyển đến khi có yêu cầu, và sẵn sàng tiếp nhận bệnh nhân sau khi được cấp cứu ngoại (khi khoa Ngoại quá tải).

- Khoa Dinh dưỡng phối hợp với nhà bếp bệnh viện có biện pháp ứng phó phục vụ cho bệnh nhân, nhân viên y tế trong 05 ngày.

2. Về nhân sự:

- Ban chỉ đạo (trực Lãnh đạo) điều hành toàn bộ hoạt động khi có bão và báo với BS Giám đốc, các thành viên khác trong Ban chỉ đạo để phối hợp.
- Lãnh đạo thường xuyên liên hệ với Ban phòng chống bão lụt Sở Y tế để xin chỉ viện hoặc chỉ viện cho các cơ sở y tế khác.
- Tất cả các khoa, phòng lập danh sách dự phòng trực, gửi về phòng KHTH, đồng thời thông báo cho nhân viên sẵn sàng vào ứng cứu khi được điều động.

3. Công tác thông tin, báo cáo trong chỉ đạo, triển khai đối phó với lũ, gió xoáy:

- Báo cáo trước bão, lũ, gió xoáy:
 - + Thời gian: Trước 16h00 hàng ngày về Sở Y tế theo số máy
 - + Nội dung báo cáo: Công tác chuẩn bị đối phó bão lũ, gió xoáy (theo các nội dung trong phương án và số bệnh nhân nội trú còn lưu tại bệnh viện, các khó khăn vướng mắc, đề xuất...

II. Khi có bão, lũ, gió xoáy:

1. Nhân viên trực tại các khoa di dời bệnh nhân theo kế hoạch và chỉ đạo của thường trực Lãnh đạo (theo tình huống cụ thể) đảm bảo an toàn tuyệt đối cho người bệnh.

2. Tại các khoa: Cúp cầu dao điện, tắt đèn, quạt, đóng chặt cửa những nơi không sử dụng.

3. Quản lý bệnh nhân, tài sản của khoa. Sẵn sàng tiếp nhận bệnh nhân do bão, lũ, gió xoáy hoặc đi ứng cứu khi có điều động của thường trực Lãnh đạo.

4. Tại Cấp cứu: Sẵn sàng tiếp nhận cấp cứu, phân loại tại chỗ nạn nhân do bão, đi cấp cứu tại hiện trường và chuyển viện khi quá khả năng điều trị. Trong trường hợp bệnh đông, phương tiện vận chuyển không đáp ứng, Ban chỉ đạo bệnh viện liên hệ với Ban chỉ đạo ngành xin tăng cường nhân sự - xe cứu thương.

5/ Nếu bệnh nhân nhiều hơn 50- 100: Ban chỉ đạo sẽ trực tiếp chỉ đạo tại Cấp cứu để tiếp nhận, phân loại và chuyển bệnh nhân vào các khoa

6/ Nếu tình trạng bệnh nhân quá tải (tiếp nhận đồng thời tại cấp cứu hàng trăm, hàng ngàn bệnh nhân): Ban chỉ đạo phối hợp với các đơn vị y tế để chuyển bớt những trường hợp bệnh lý phù hợp khả năng điều trị tại các đơn vị.

7/ Sẵn sàng đi ứng cứu khi có lệnh điều động của Ban chỉ đạo Ngành Y tế.

III. Giải quyết hậu quả sau bão, lũ, gió xoáy:

1. Chăm sóc, điều trị tích cực nhằm giảm thiểu tối đa di chứng cho người bệnh
2. Khắc phục hậu quả do bão, lũ, gió xoáy gây ra cho các khoa, phòng sớm đi vào hoạt động.

3. Đánh giá, rút kinh nghiệm và khen thưởng cá nhân, khoa phòng tích cực trong công tác phòng chống bão, lũ, gió xoáy

4. Kịp thời thông tin, báo cáo nhanh những thiệt hại về Ban chỉ huy PCBL Ngành để tổng hợp, báo cáo, chỉ đạo

- Báo cáo sau bão, lũ, gió xoáy:
- + Thời gian: Trước 16h00 hàng ngày về SYT theo số máy
- Nội dung báo cáo: Các số liệu liên quan bệnh nhân (khám bệnh, nhập viện, chuyển viện, phẫu thuật, tử vong), số máu sử dụng, số thiệt hại về người và tài sản, các khó khăn vướng mắc, đề xuất.

PHƯƠNG ÁN 2: PHÒNG CHỐNG NGỘ ĐỘC THỰC PHẨM HÀNG LOẠT

Để chủ động đối phó với tình huống cấp cứu, xử trí ngộ độc thực phẩm hàng loạt, Bệnh viện triển khai kế hoạch như sau:

1. Tiếp nhận và xử lý thông tin:

a. Khi tiếp nhận thông tin: Bác sỹ hoặc điều dưỡng tại phòng Khám Cấp cứu, khoa cấp cứu hoặc tổng đài bệnh viện (trực hành chính) khi nhận yêu cầu cấp cứu phải hỏi rõ địa điểm cần đến, số lượng người bị ngộ độc và tình trạng ngộ độc (nếu được).

b. Đồng thời báo về phòng KHTH (giờ hành chính) qua điện thoại 0219.3887190 hoặc trực Lãnh đạo (Ngoài giờ trực). Cử ngay ê kíp đi cấp cứu gồm 01 bác sỹ + 01 điều dưỡng + túi thuốc cấp cứu + xe cấp cứu. Không ai được chậm trễ.

c. Nếu cùng một lúc cần phải huy động nhiều ê kíp, phòng.KHTH (giờ hành chính) hoặc trực Lãnh đạo (trực ngoài giờ) sẽ trực tiếp điều hành.

2. Hướng xử lý:

- Tất cả bệnh nhân tự vào cấp cứu hoặc do đội cấp cứu ngoại viện chuyển về đều được tiếp nhận tại Phòng Cấp cứu hoặc khoa cấp cứu

- Nếu có ít hơn 10 Bệnh nhân vào cấp cứu: BS khoa cấp cứu xử lý.

- Nếu bệnh nhân ≥ 10 : Lệnh huy động do phòng KHTH (trong giờ hành chính); BS trực Lãnh đạo (trực ngoài giờ) sẽ truyền đến các khoa điều động BS - ĐD ra khu Cấp cứu để nhanh chóng phân loại - sơ cứu và chuyển vào khoa để cấp cứu điều trị tiếp.

Sau khi cấp cứu phân loại bệnh, chuyển bệnh nhân vào các khoa liên quan để được điều trị kịp thời.

- Nếu tình trạng bệnh nhân quá tải (tiếp nhận đồng thời tại khu phòng khám cấp cứu, khoa cấp cứu lên đến hàng trăm người): Ban chỉ đạo phối hợp với các đơn vị y tế để chuyển bớt những trường hợp bệnh lý phù hợp khả năng điều trị tại các đơn vị .

- Khoa Dược chuẩn bị và sẵn sàng cung ứng thuốc, y dụng cụ để sử dụng tại Bệnh viện khi có thiên tai, dịch bệnh, thảm họa xảy ra.

- Phòng HCQT bố trí 01 xe cứu thương thường trực, sẵn sàng lên đường khi có yêu cầu, 01 xe khác nếu có nhu cầu điều động, thì 10 phút sau khi phát lệnh phải được chuyển bánh.

PHƯƠNG ÁN 3: CẤP CỨU BỆNH NHÂN BỊ TAI NẠN GIAO THÔNG HÀNG LOẠT

1. Tiếp nhận và xử lý thông tin:

a. Khi tiếp nhận thông tin: BS - ĐD tại phòng khám Cấp cứu, khoa cấp cứu hoặc tổng đài bệnh viện (trực hành chính). Khi nhận yêu cầu cấp cứu phải hỏi rõ địa điểm cần đến, số lượng người bị tai nạn và tình trạng tai nạn (nếu được).

b. Đồng thời tại vị trí tiếp nhận thông tin sẽ báo ngay về phòng KHTH (giờ hành chính) hoặc trực Lãnh đạo (giờ trực). Nếu cùng một lúc cần phải huy động nhiều ê kíp, phòng. KHTH (giờ hành chính) hoặc trực Lãnh đạo (trong giờ trực) sẽ trực tiếp điều hành Cử ngay ê kíp đi cấp cứu gồm 01 bác sỹ + 01 điều dưỡng + túi thuốc cấp cứu + xe cấp cứu

2. Hướng xử lý:

a. Tất cả bệnh nhân được đưa vào cấp cứu hoặc do đội cấp cứu ngoại viện chuyển về đều được tiếp nhận tại khoa Cấp cứu. Sau khi cấp cứu phân loại bệnh:

=> Nếu bệnh nhẹ: Khám, cấp đơn và dặn dò trước khi về.

=> Bệnh nhân có chẩn đoán xác định: Lập bệnh án, nhập viện để được điều trị theo chuyên khoa.

=> Nếu có ít hơn 10 bệnh nhân vào cấp cứu: BS khoa cấp cứu xử lý.

=> Nếu bệnh nhân ≥ 10 : Lệnh huy động do Phòng KHTH (trong giờ hành chính); BS trực Lãnh đạo (trong giờ trực) sẽ truyền đến các khoa điều động BS – ĐD ra khu Cấp cứu để nhanh chóng phân loại sơ cứu và chuyển vào khoa để cấp cứu điều trị tiếp.

=> Nếu tình trạng bệnh nhân quá tải (tiếp nhận đồng thời tại cấp cứu hàng trăm bệnh nhân): Ban chỉ đạo phối hợp với các đơn vị y tế để chuyển bớt những trường hợp bệnh lý phù hợp khả năng điều trị tại các đơn vị.

b/ Khoa Dược chuẩn bị và sẵn sàng cung ứng thuốc, y dụng cụ để sử dụng tại Bệnh viện khi có thiên tai - dịch bệnh - thảm họa xảy ra.

c/ Phòng HCQT bố trí 01 xe cứu thương thường trực, sẵn sàng lên đường khi có yêu cầu. 01 xe khác nếu có nhu cầu điều động, thì 10 phút sau khi phát lệnh phải được chuyển bánh. Khi số xe cứu thương không còn đáp ứng cho cấp cứu ngoại viện và chuyển viện, Ban chỉ đạo BV liên hệ với Ban chỉ đạo Ngành xin tăng cường nhân sự và xe cứu thương của các đơn vị y tế khác trong tỉnh.