

ΣΧΕΔΙΟ ΕΚΚΕΝΩΣΗΣ ΣΕ ΕΚΤΑΚΤΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ Γ.Ν. ΧΙΟΥ

ΣΤΑΥΡΟΠΟΥΛΟΥ ΧΡΥΣΟΥΛΑ

ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΓΡ. ΕΛΕΓΧΟΥ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ ΚΑΙ ΣΥΝΕΧΙΖΟΜΕΝΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ Γ.Ν.ΧΙΟΥ

ΙΟΥΛΙΟΣ 2025

ΙΝΔΟΝΗΣΙΑ 2004



ΦΟΥΚΟΥΣΙΜΑ 2011



ΑΤΤΙΚΗ – ΜΑΝΔΡΑ 2017



ΕΛΛΑΔΑ 2023



ΘΕΣΣΑΛΙΑ 2023



ΘΕΣΣΑΛΙΑ 2023



ΙΣΠΑΝΙΑ 2024



TOYPKIA







ΤΟΥΡΚΙΑ

ΤΟΥΛΑΧΙΣΤΟΝ 118 ΝΕΚΡΟΙ ΚΑΙ ΔΕΚΑΔΕΣ
ΕΓΚΛΩΒΙΣΜΕΝΟΙ ΣΤΑ ΣΥΝΤΡΙΜΜΙΑ

ΕΡΤ

Ε. ΣΑΒΒΑΔΟΥ

Ε. ΣΑΒΒΑΔΟΥ

Ε. ΣΑΒΒΑΔΟΥ

27/46

TOYPKIA



ATTIKH – MATI 2018



EYBOIA 2021



ΑΤΤΙΚΗ ΠΕΝΤΕΛΗ 2024



ΧΙΟΣ 2025



KPHTH 2025



ΚΛΙΜΑΤΙΚΗ ΑΛΛΑΓΗ - ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ

- ▶ **Κυκλώνες:** Κάτω από 2,5°C υπερθέρμανσης του πλανήτη, οι πιο καταστροφικές καταιγίδες προβλέπεται να συμβαίνουν έως και δύο φορές πιο συχνά από ό,τι σήμερα. (Bacmeister et al., 2018)
- ▶ **Πλημμύρες:** Για κάθε 1°C υπερθέρμανσης του πλανήτη, τα ακραία ημερήσια φαινόμενα βροχόπτωσης ενδέχεται να ενταθούν κατά περίπου 7% (IPCC, 2021).
- ▶ **Άνοδος της στάθμης της θάλασσας :** Τα παράκτια πλημμυρικά φαινόμενα θα μπορούσαν να απειλήσουν περιουσιακά στοιχεία αξίας έως και 20% του παγκόσμιου ΑΕΠ έως το 2100 (Kirezci et al., 2020).
- ▶ **Πυρκαγιές :** Μέχρι το 2030, η περίοδος πυρκαγιών θα μπορούσε να είναι τρεις μήνες μεγαλύτερη σε περιοχές που είναι ήδη εκτεθειμένες σε πυρκαγιές (Ross, Gannon & Steinberg, 2020).



ΕΚΚΕΝΩΣΗ - ΙΣΤΟΡΙΚΟ

- «Μετακίνηση ανθρώπων και αγαθών προσωρινά σε ασφαλέστερα μέρη πριν, κατά τη διάρκεια και μετά από ένα επικίνδυνο συμβάν με σκοπό, την προστασία τους.» (United Nations Office for Disaster Risk Reduction, UNISDR)
- Γενικά, διακρίνονται σε εκκενώσεις από κτίρια και εκκενώσεις από περιοχές.
- Η σχετική με τις εκκενώσεις νοσοκομείων βιβλιογραφία είναι αρκετά πλούσια και η μεγάλη πλειοψηφία αφορούν εκκενώσεις ενός νοσοκομείου.
- Σπανιότερες, οι μαζικές εκκενώσεις (τυφώνας Κατρίνα ΗΠΑ, Δεκέμβριος 2005:58 νοσοκομεία)
- Αναδρομικές μελέτες ΗΠΑ, έτη 1971-1999: 275 εκκενώσεις νοσοκομείων, 23% πυρκαγιά εντός του κτηρίου και μόνο το 6% σε εξωτερική πυρκαγιά.



ΕΚΚΕΝΩΣΗ - ΙΣΤΟΡΙΚΟ

- Έτη 2000-2017 αναφέρονται 158 περιπτώσεις με το 72,2% να οφείλεται σε φυσικές καταστροφές (13,3% πυρκαγιά).
- Αντίθετα, για τα έτη 2000-2020 στην Ολλανδία, αναφέρονται 67 εκκενώσεις νοσοκομείων με την πλειοψηφία αυτών να οφείλεται σε εσωτερική πυρκαγιά.

Ελλάδα:

- 2023: ΠΓΝ Αλεξανδρούπολης
- 2024: Νοσοκομείο Παίδων Πεντέλης, 414 Στρατιωτικό Νοσοκομείο Ειδικών Νοσημάτων, Νοσοκομείο «Αμαλία Φλέμινγκ» και Νοσοκομείο ΚΑΤ)
- 2025: Νοσοκομείο METROPOLITAN, Νοσοκομείο «Άγιος Ανδρέας» Πατρών.



ΕΚΚΕΝΩΣΗ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΣΕ ΕΚΤΑΚΤΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

- Πρωταρχικής σημασίας: Διασφάλιση ασφάλειας ασθενών, προσωπικού, επισκεπτών σε οποιαδήποτε έκτακτη κατάσταση.
- Παρουσίαση: εστιάζει στην ετοιμότητα και τις διαδικασίες εκκένωσης του Νοσοκομείου σε περίπτωση σεισμού ή πυρκαγιάς, δύο από τις πλέον κρίσιμες απειλές που μπορεί να αντιμετωπίσουμε, ειδικά σε νησιωτικό περιβάλλον.

Στόχος

- ✓ ενίσχυση κατανόησης ρόλων και ευθυνών,
- ✓ βελτίωση συντονισμού,
- ✓ διασφάλιση αποτελεσματικής ανταπόκρισης, βασιζόμενοι σε επιστημονικά τεκμηριωμένες πρακτικές και διεθνή πρότυπα.



ΕΙΔΗ ΕΚΚΕΝΩΣΗΣ

- **Οριζόντια Εκκένωση (Horizontal Evacuation):** Μετακίνηση ασθενών και προσωπικού εντός του ίδιου ορόφου σε ασφαλή πυροδιαμερίσματα, μακριά από την εστία κινδύνου. Είναι ταχύτερη και λιγότερο απαιτητική.
- **Κατακόρυφη Εκκένωση (Vertical Evacuation):** Μετακίνηση ασθενών και προσωπικού σε διαφορετικό όροφο ή εκτός κτιρίου. Χρησιμοποιείται όταν η οριζόντια εκκένωση δεν είναι εφικτή ή επαρκής. Απαιτεί περισσότερους πόρους και χρόνο.
- **Μερική εκκένωση**
- **Ολική εκκένωση**



ΓΙΑΤΙ ΕΙΝΑΙ ΣΗΜΑΝΤΙΚΗ Η ΕΤΟΙΜΟΤΗΤΑ

- Νοσοκομείο χώρος αυξημένης ευθύνης.
- Η προετοιμασία για την εκκένωση ενός νοσοκομείου είναι μια εξαιρετικά πολύπλοκη διαδικασία.

Περιλαμβάνει :

- ✓ Ευάλωτους πληθυσμούς (ασθενείς με διαφορετικές κλινικές καταστάσεις).
- ✓ Περιορισμένο χρόνο αντίδρασης.
- ✓ Ανάγκη διατήρησης κρίσιμων λειτουργιών.

WHO, "Safe Hospitals in Disasters: Protecting Health Facilities and Saving Lives".



ΒΑΣΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ ΣΧΕΔΙΟΥ ΕΚΚΕΝΩΣΗΣ

Βασίζεται σε συγκεκριμένες **αρχές** για τη διασφάλιση της αποτελεσματικότητας και της ασφάλειας:

- **Προ-σχεδιασμός και Προσομοίωση (Drills):** Εξάσκηση / εξοικίωση με τις διαδικασίες.
- **Σαφείς Ρόλοι και Ευθύνες**
- **Ευελιξία:** Προσαρμόσιμο σε διαφορετικά σενάρια και επίπεδα κινδύνου.
- **Επικοινωνία:** Αποτελεσματική και έγκαιρη → κλειδί για τον συντονισμό.
- **Εκπαίδευση:** Συνεχής και συστηματική.

Joint Commission International (JCI), "Hospital Emergency Preparedness and Response Standards".



ΣΧΕΔΙΟ ΕΚΚΕΝΩΣΗΣ Γ.Ν ΧΙΟΥ

Ρόλος

Παρέχει πληροφορίες σε όλο το προσωπικό του Γ.Ν. Χίου «ΣΚΥΛΙΤΣΕΙΟ» σχετικά με την ασφαλή και αποτελεσματική μερική ή συνολική εκκένωση του Νοσοκομείου σε περίπτωση ανάγκης.



ΣΧΕΔΙΟ ΕΚΚΕΝΩΣΗΣ Γ.Ν ΧΙΟΥ

- Ανάγκη μερικής ή συνολικής εκκένωσης του Νοσοκομείου μπορεί να προκύψει όταν, απειλείται η ασφάλεια των ασθενών του Νοσοκομείου σε περίπτωση φωτιάς, καπνού, σεισμού, απειλής ύπαρξης βόμβας ή διαρροής ΡΒΧΠ.
- 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 εκκένωσης.



ΣΧΕΔΙΟ ΕΚΚΕΝΩΣΗΣ Γ.Ν ΧΙΟΥ

- Το σχέδιο εκκένωσης (hospital evacuation plan) είναι μοναδικό για κάθε Νοσοκομείο δεδομένων των ιδιαιτεροτήτων και των δυνατοτήτων του.
- Η συνολική εκκένωση του Νοσοκομείου αποφασίζεται από τον Διοικητή ή τον Αρχηγό Πυροπροστασίας ή τον Συντονιστή γιατρό ΤΕΠ ή την Πυροσβεστική Υπηρεσία σε συνεννόηση με το ΚΕΠΥ/ΕΚΑΒ και διαδίδεται μέσω του συστήματος έκτακτης ανάγκης του Νοσοκομείου.
- Το προσωπικό όλων των κατηγοριών βοηθάει στην εκκένωση ακολουθώντας τις οδηγίες της Ομάδας Διαχείρισης Εκκένωσης.



ΕΚΚΕΝΩΣΗ – ΕΙΔΙΚΑ ΘΕΜΑΤΑ ΚΑΙ ΠΡΟΚΛΗΣΕΙΣ

- ΜΕΘ. Ειδικά πρωτόκολλα, μετακίνηση με αναγκαίο εξοπλισμό υποστήριξης ζωής, συνοδεία ιατρονοσηλευτικού προσωπικού.
- Χειρουργεία: Διακοπή διαδικασιών, σταθεροποίηση ασθενών και άμεση μεταφορά στον ασφαλή χώρο.
- Άτομα με αναπηρία / μειωμένη κινητικότητα: Χρήση ειδικών μέσων, επιπλέον προσωπικό.
- Ασθενείς σε αναπνευστική υποστήριξη, αιμοκάθαρση, ή με άλλες εξαρτήσεις από ιατρικό εξοπλισμό.
- Παιδιατρικοί ασθενείς και νεογνά: Προτεραιότητα στη μεταφορά, χρήση θερμοκοιτίδων, συνεχής παρακολούθηση.
- Ψυχιατρικοί ασθενείς: Ειδική διαχείριση, αποφυγή πανικού, εξασφάλιση συνεργασίας.



ΕΚΚΕΝΩΣΗ – ΕΙΔΙΚΑ ΘΕΜΑΤΑ ΚΑΙ ΠΡΟΚΛΗΣΕΙΣ

➤ Προσωπικό

- ✓ Διαχείριση άγχους και πανικού.
- ✓ Διασφάλιση της ασφάλειας του ίδιου του προσωπικού.

➤ Επικοινωνία

- ✓ Διατήρηση λειτουργικών καναλιών επικοινωνίας ακόμα και σε συνθήκες αδυναμίας δικτύων (π.χ., δορυφορικά τηλέφωνα, ασύρματοι).
- ✓ Επικοινωνία με τους συγγενείς των ασθενών.

➤ Δημόσια Πληροφόρηση

- ✓ Συντονισμένη και υπεύθυνη ενημέρωση του κοινού για την αποφυγή παραπληροφόρησης και πανικού.



ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΗ ΣΧΕΔΙΑΣΗ ΕΚΚΕΝΩΣΗΣ

- **Μείωση Απωλειών:** Ένα καλά οργανωμένο σχέδιο εκκένωσης μειώνει δραστικά τον κίνδυνο τραυματισμών και θανάτων τόσο για τους ασθενείς όσο και για το προσωπικό (WHO, 2011).
- **Διατήρηση Λειτουργικότητας:** Η σωστή εκκένωση επιτρέπει την ανασύσταση των υπηρεσιών σε ασφαλέστερη τοποθεσία, διασφαλίζοντας τη συνέχεια της περίθαλψης (JCAHO, 2008).
- **Ψυχολογική Ετοιμότητα:** Η εκπαίδευση και οι ασκήσεις ετοιμότητας ενισχύουν την ψυχολογική ανθεκτικότητα του προσωπικού, μειώνοντας τον πανικό και αυξάνοντας την αποτελεσματικότητα υπό πίεση (Gershon et al., 2009).



ΕΠΙΠΕΔΑ ΕΤΟΙΜΟΤΗΤΑΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ

- ▶ **ΛΕΥΚΟ** : Συνήθης λειτουργία.
- ▶ **ΠΡΑΣΙΝΟ**: Κλήση των on call εφημερευόντων στις θέσεις τους.
- ▶ **ΚΙΤΡΙΝΟ**: Κλήση των on call εφημερευόντων στις θέσεις τους.
Σύγκληση ολομέλειας επιτροπής έκτακτων αναγκών.
- ▶ **ΚΟΚΚΙΝΟ**: Πλήρης κάλυψη Διευθύνσεων /τμημάτων για πλήρη ετοιμότητα.
Άμεση ενεργοποίηση του Σχεδίου Έκτακτης Ανάγκης (Σ.Ε.Α)



ΛΕΥΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ

- Κανονική λειτουργία όλων των Διευθύνσεων και των τμημάτων (ωράριο λειτουργίας)
- Επιχειρησιακό Κέντρο (Κ.ΕΠΙΧ του Νοσοκομείου) – Λειτουργία Ομάδας ιατρο-υγειονομικής εκτίμησης (εκπρόσωποι ιατροί και νοσηλευτές από τα τμήματα/24ωρη λειτουργία).
- Γραμματειακή υποστήριξη Κ.ΕΠΙΧ Νοσοκομείου (24ωρη λειτουργία).
- Κάλυψη με αυτοκίνητο της υπηρεσίας (24ωρη λειτουργία).
- Με μέριμνα των παραπάνω φορέων, ονομαστικοποίηση υπηρεσιών.



ΠΡΑΣΙΝΟ ΕΠΙΠΕΔΟ

- Ενημέρωση τηλεφωνικά για πιθανή προσέλευση στην υπηρεσία τους κατόπιν εκτίμησης του ΚΕΠΙΧ του Νοσοκομείου, οι Διευθυντές και Προϊστάμενοι των τμημάτων on call, μιας (1) ώρας.
- Κλήση των on call του λευκού επιπέδου, στη θέση τους.
- Σύγκληση της Ομάδας Άμεσης Ανταπόκρισης του Νοσοκομείου.
- Συνεχής ενημέρωση από ΕΚΕΠΥ/ΥΥΚΑ.



ΚΙΤΡΙΝΟ ΕΠΙΠΕΔΟ

- Σύγκληση ολομέλειας κατόπιν απόφασης του Κ.ΕΠΙΧ του Νοσοκομείου.
- Κλήση on call επιπλέον Διευθύνσεων, ανάλογα με την κατάσταση εκτίμησης από Κ.ΕΠΙΧ. ΕΚΕΠΥ και Κ.ΕΠΙΧ. Νοσοκομείου.
- Εκτίμηση της κατάστασης από το Κ.ΕΠΙΧ του Νοσοκομείου και την Ομάδα Άμεσης Ανταπόκρισης και εισήγηση στο ΕΚΕΠΥ/ΥΥΚΑ.



ΚΟΚΚΙΝΟ ΕΠΙΠΕΔΟ

- Σύγκληση ολομέλειας της Επιτροπής Έκτακτων Αναγκών.
- Εκτίμηση της κατάστασης στο Κ.ΕΠΙΧ του Νοσοκομείου
- Κλήση λοιπών Διευθυντών Διευθύνσεων του Νοσοκομείου κατόπιν εκτίμησης Κ.ΕΠΙΧ του Νοσοκομείου και του Κ.ΕΠΙΧ/ΕΚΕΠΥ.
- Συντονισμός με φορείς ΥΥΚΑ.



ΕΝΕΡΓΟΠΟΙΗΣΗ ΕΠΙΠΕΔΩΝ ΕΤΟΙΜΟΤΗΤΑΣ

- Τα επίπεδα ενεργοποίησης εφαρμόζονται σε αλληλουχία:
Λ > Π > Κ > Κ
- Υπεύθυνος ενεργοποίησης των επιπέδων, είναι ο Διοικητής του Νοσοκομείου, κατόπιν εισήγησης Κ.ΕΠΙΧ – ΕΚΕΠΥ.
- Οι Διευθυντές Διευθύνσεων και οι Προϊστάμενοι των τμημάτων, με μέριμνα της ομάδας τους, συντάσσουν εσωτερική κατάσταση ετοιμότητας – εφημερίας του προσωπικού τους.



ΦΑΣΕΙΣ ΣΧΕΔΙΟΥ ΕΚΚΕΝΩΣΗΣ

ΠΡΙΝ ΤΟ ΣΥΜΒΑΝ / ΠΡΟΕΤΟΙΜΑΣΙΑ

- Κρίσιμη φάση → καθορίζει την αποτελεσματικότητα της αντίδρασης.
- Αξιολόγηση Κινδύνου και Τρωτότητας

Σεισμός

- ✓ Αναγνώριση σεισμικής επικινδυνότητας της περιοχής,
- ✓ αξιολόγηση στατικής επάρκειας του κτιρίου,
- ✓ χαρτογράφηση πιθανών σημείων κατάρρευσης ή εμπλοκής.

Πυρκαγιά

- ✓ Αναγνώριση πηγών ανάφλεξης,
- ✓ αξιολόγηση συστημάτων πυρανίχνευσης και πυρόσβεσης (πυροσβεστήρες, αυτόματα συστήματα),
- ✓ χαρτογράφηση υλικών με υψηλό κίνδυνο ανάφλεξης.



ΦΑΣΕΙΣ ΣΧΕΔΙΟΥ ΕΚΚΕΝΩΣΗΣ

ΠΡΙΝ ΤΟ ΣΥΜΒΑΝ / ΠΡΟΕΤΟΙΜΑΣΙΑ

- Καθορισμός Ζωνών Κινδύνου και Σημείων Συγκέντρωσης.
- ✓ Ανάρτηση σχεδίων εκκένωσης σε κάθε όροφο, με σημεία συγκέντρωσης και διαδρομές.
 - ✓ Εσωτερικά σημεία συγκέντρωσης (ασφαλείς χώροι εντός του νοσοκομείου).
 - ✓ Εξωτερικά σημεία συγκέντρωσης (ασφαλείς, προσβάσιμοι χώροι μακριά από το κτίριο, με επαρκή χωρητικότητα).
- Χαρτογράφηση Οδεύσεων Διαφυγής
 - ✓ Σαφής και ορατή σήμανση διαδρομών εκκένωσης και εξόδων κινδύνου.
 - ✓ Εξασφάλιση ότι οι οδεύσεις είναι πάντοτε ελεύθερες από εμπόδια.
 - ✓ Σχεδιασμός εναλλακτικών διαδρομών εκκένωσης.



ΦΑΣΕΙΣ ΣΧΕΔΙΟΥ ΕΚΚΕΝΩΣΗΣ

ΠΡΙΝ ΤΟ ΣΥΜΒΑΝ / ΠΡΟΕΤΟΙΜΑΣΙΑ

➤ Εκπαίδευση Προσωπικού

Τακτικά και επαναλαμβανόμενα προγράμματα εκπαίδευσης για όλο το προσωπικό σε όλα τα επίπεδα (θεωρητική και πρακτική)

- ✓ Αναγνώριση κινδύνων (π.χ., οσμή καπνού, κραδασμοί).
 - ✓ Χρήση πυροσβεστήρων (για πυρκαγιά).
 - ✓ Διαδικασίες εκκένωσης ανά τμήμα.
 - ✓ Βασικές αρχές Πρώτων Βοηθειών.
 - ✓ Μεταφορά ασθενών (κυρίως κλινήρων και ατόμων με κινητικά προβλήματα).
 - ✓ Εξειδικευμένη εκπαίδευση για τις Ομάδες Άμεσης Αντίδρασης (Emergency Response Teams).
- Drills: Αξιολόγηση σχεδίου / αναγνώριση αδυναμιών.
-



ΦΑΣΕΙΣ ΣΧΕΔΙΟΥ ΕΚΚΕΝΩΣΗΣ

ΠΡΙΝ ΤΟ ΣΥΜΒΑΝ / ΠΡΟΕΤΟΙΜΑΣΙΑ

➤ Εξοπλισμός:

- ✓ Επαρκής αριθμός και λειτουργικότητα (συντήρηση) πυροσβεστήρων.
- ✓ Εφεδρικός φωτισμός έκτακτης ανάγκης.
- ✓ Σύστημα ενδοεπικοινωνίας /μεγάφωνο.
- ✓ Εφεδρικές πηγές ενέργειας.
- ✓ Κιτ έκτακτης ανάγκης για το προσωπικό και τους ασθενείς (π.χ., φάρμακα, βασικός ιατρικός εξοπλισμός, κουβέρτες).
- ✓ Φορεία μεταφοράς ασθενών.



ΦΑΣΕΙΣ ΣΧΕΔΙΟΥ ΕΚΚΕΝΩΣΗΣ

ΠΡΙΝ ΤΟ ΣΥΜΒΑΝ / ΠΡΟΕΤΟΙΜΑΣΙΑ

- Διαχείριση Ασθενών:
 - ✓ Κατάρτιση λιστών ασθενών με εκτίμηση της κινητικότητάς τους και των ειδικών αναγκών τους (π.χ., αναπνευστική υποστήριξη, νεφρική ανεπάρκεια).

- Σχεδιασμός προτεραιοποίησης εκκένωσης (Triage for Evacuation):
 - ✓ **Πράσινη Κατηγορία:** Περιπατητικοί ασθενείς, μπορούν να εκκενωθούν μόνοι τους ή με ελάχιστη βοήθεια.
 - ✓ **Κίτρινη Κατηγορία:** Ασθενείς που χρειάζονται βοήθεια για την εκκένωση (π.χ., με αναπηρικό αμαξίδιο, με ελαφριά κινητικά προβλήματα).
 - ✓ **Κόκκινη Κατηγορία:** Κλινήρεις, βαρέως πάσχοντες, ασθενείς σε μηχανική υποστήριξη, που απαιτούν εξειδικευμένο προσωπικό και εξοπλισμό για την ασφαλή μετακίνησή τους.



ΦΑΣΕΙΣ ΣΧΕΔΙΟΥ ΕΚΚΕΝΩΣΗΣ (ΠΡΙΝ ΤΟ ΣΥΜΒΑΝ)

➤ Συνεργασία με Εξωτερικούς Φορείς:

- ✓ Πυροσβεστική Υπηρεσία.
- ✓ Αστυνομία.
- ✓ ΕΚΑΒ.
- ✓ Τοπική Αυτοδιοίκηση (για παροχή ασφαλών χώρων υποδοχής).
- ✓ Άλλα υγειονομικά ιδρύματα (για μεταφορά ασθενών).



ΚΕΝΤΡΟ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΚΡΙΣΕΩΝ

DISASTER CONTROL CENTER (DCC)

- Ιδανική θέση: εξωτερικός προαύλιος χώρος μετά από αξιολόγηση και απόφαση της Τ.Υ.
- **Για το Γ.Ν. Χίου ως Κ.Δ.Κ ορίζεται**
- Για την επιστροφή στο κτίριο εντός, απαιτείται επαναξιολόγηση του κτιρίου από την Τεχνική Υπηρεσία (Τ.Υ).
- Τον έλεγχο και εποπτεία του Επιχειρησιακού Κέντρου έχει ο Διοικητής.
- Φυλάσσονται και αρχειοθετούνται όλες οι ασκήσεις ετοιμότητας.



ΚΕΝΤΡΟ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΚΡΙΣΕΩΝ

DISASTER CONTROL CENTER (DCC)

- Τουλάχιστον δύο τηλεφωνικές γραμμές, η μία να έχει δυνατότητα επικοινωνίας εξωτερικά του Νοσοκομείου.
- Ηλεκτρονικό υπολογιστή συνδεδεμένο με το σύστημα του Νοσοκομείου.
- Ένα μεγάλο πίνακα συλλογής στοιχείων.
- Τραπέζι και καρέκλες εργασίας.
- Σχέδιο Λειτουργίας ΟΔΙΠΥ «ΑΣΦΑΛΕΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ».
- Σχέδιο Λειτουργίας Νοσοκομείου « SAFE HOSPITAL CHIOS»
- Ονομαστική λίστα με όλες τις δημόσιες και ιδιωτικές μονάδες παροχής βοήθειας (τηλέφωνα, διευθύνσεις, υπεύθυνους επικοινωνίας).



ΚΕΝΤΡΟ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΚΡΙΣΕΩΝ

DISASTER CONTROL CENTER (DCC)

- Λίστα με όλες τις Υπηρεσίες/ Υπουργεία, επικαιροποιημένο κατάλογο με στοιχεία επικοινωνίας της Πολιτικής Προστασίας, Αστυνομίας, Πυροσβεστικής Υπηρεσίας, Ενόπλων Δυνάμεων, Λιμενικού Σώματος κ.λ.π
- ΗΜΕΡΗΣΙΟ ΠΛΑΝΟ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ ΚΡΙΣΕΩΝ /ΕΚΤΑΚΤΩΝ ΣΥΜΒΑΝΤΩΝ.
- Αναφορά συμβάντος.
- Λίστα επικαιροποιημένη ονομαστική με προσωπικά τηλέφωνα και mail των υπαλλήλων.
- Όλες τις κατόψεις, εισόδους, εξόδους, κλινικές, τμήματα όλου του Συγκροτήματος –Νοσοκομείου.
- Πλήρη φάκελο πυρασφάλειας που θα περιλαμβάνει εγκεκριμένες μελέτες, κατόψεις και τεχνικές περιγραφές μόνιμων συστημάτων πυροπροστασίας.



ΥΛΙΚΑ ΕΤΟΙΜΟΤΗΤΑΣ

- Πρόβλεψη για μικρό χώρο κοντά στο ΤΕΠ για αποθήκευση αποθέματος υλικών ετοιμότητας για καταστροφές όπως, ορίζεται από τη λίστα του νοσοκομείου.

«ΛΙΣΤΑ ΥΛΙΚΟΥ ΕΤΟΙΜΟΤΗΤΑΣ ΣΕ ΚΑΤΑΣΤΑΣΕΙΣ ΕΚΤΑΚΤΗΣ ΑΝΑΓΚΗΣ»



ΠΡΟΤΕΡΑΙΟΤΗΤΕΣ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΕΚΚΕΝΩΣΗ

Όταν η κατάσταση απαιτεί ταχύτατη εκκένωση, η σειρά που ακολουθείται για την εγκατάλειψη κτιρίου από τα άτομα, λόγω ύπαρξης απειλής, είναι η εξής:

- ✓ Όσοι βρίσκονται κοντά στον κίνδυνο.
- ✓ 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.



ΠΡΟΤΕΡΑΙΟΤΗΤΕΣ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΕΚΚΕΝΩΣΗ

- ✓ Επισκέπτες, περιπατητικοί ασθενείς.
 - ✓ Ασθενείς σε αναπηρικά καρότσια.
 - ✓ Κλινήρεις ασθενείς.
 - ✓ Προσωπικό, εργαζόμενοι κλινικής.
-
- Στην περίπτωση που ο χρόνος για την εκκένωση είναι αρκετός, γίνεται αξιολόγηση της σοβαρότητας της κατάστασης των ασθενών από το γιατρό της κλινικής ή από τον υπεύθυνο νοσηλευτή και δίνεται προτεραιότητα στη μεταφορά των βαριά ασθενών και εν συνεχεία στους λιγότερο βαριά.



ΣΗΜΑΝΤΙΚΑ!!!

- ▶ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΗΣΤΕ ΤΙΣ ΣΚΑΛΕΣ ΚΑΙ ΟΧΙ ΤΟ ΑΣΑΝΣΕΡ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΕΚΚΕΝΩΣΗ
- ▶ ΑΚΟΛΟΥΘΗΣΤΕ ΤΙΣ ΟΔΕΥΣΕΙΣ ΔΙΑΦΥΓΗΣ
- ▶ ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΗ ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΗ ΕΙΝΑΙ ΟΙ ΟΔΕΥΣΕΙΣ ΔΙΑΦΥΓΗΣ ΝΑ ΕΧΟΥΝ ΚΑΤΑΛΛΗΛΟ ΦΩΤΙΣΜΟ ΚΑΙ ΣΗΜΑΝΣΗ
- ▶ ΟΙ ΠΟΡΤΕΣ ΚΙΝΔΥΝΟΥ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΑΝΟΙΓΟΥΝ ΠΡΟΣ ΤΑ ΕΞΩ ΚΑΙ ΝΑ ΜΗΝ ΚΛΕΙΔΩΝΟΝΤΑΙ



ΣΕΙΣΜΟΣ / ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΑΠΕΙΛΗΣ

- Αιφνίδια φυσική καταστροφή.

Δευτερογενείς κίνδυνοι

- ✓ Καταρρεύσεις/Ζημιές σε κτίρια: Κίνδυνος εγκλωβισμού, τραυματισμού.
- ✓ Πυρκαγιές: Από βλάβες σε ηλεκτρικά/υγραερίου δίκτυα.
- ✓ Διακοπές λειτουργίας υποδομών: Νερό, ρεύμα, τηλεπικοινωνίες.
- ✓ Προβλήματα πρόσβασης: Κατεστραμμένο οδικό δίκτυο.



ΣΕΙΣΜΟΣ / ΑΜΕΣΗ ΑΝΤΙΔΡΑΣΗ

"Drop, Cover, and Hold On" (Καλυφθείτε, Προστατευθείτε και Κρατηθείτε)

➤ Προσωπικό και Επισκέπτες

- ✓ Μην τρέχετε έξω. Μείνετε μέσα μέχρι να σταματήσει η δόνηση.
- ✓ Πέστε κάτω (Drop): Στα τέσσερα.
- ✓ Καλυφθείτε (Cover): Κάτω από ένα σταθερό έπιπλο (π.χ., γραφείο, τραπέζι) ή δίπλα σε εσωτερικό τοίχο, μακριά από παράθυρα, γυαλιά, ράφια.
- ✓ Κρατηθείτε (Hold On): Από το έπιπλο μέχρι να σταματήσει η δόνηση.



ΣΕΙΣΜΟΣ / ΑΜΕΣΗ ΑΝΤΙΔΡΑΣΗ

➤ Ασθενείς

- ✓ Περιπατητικοί: Οδηγίες για "Drop, Cover, Hold On" αν είναι δυνατόν.
- ✓ Κλινήρεις: Καλύψτε το κεφάλι με μαξιλάρι ή τα χέρια. Το προσωπικό πρέπει να παραμείνει δίπλα τους για παροχή βοήθειας και καθησύχησης, προστατεύοντας παράλληλα τον εαυτό του.
- ✓ Σε αμαξίδια /φορεία: Ασφαλίστε τους τροχούς.



ΠΥΡΚΑΓΙΑ / ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΑΠΕΙΛΗΣ

- Εξαιρετικά δυναμική και ταχέως εξελισσόμενη απειλή.
- ✓ Ταχεία εξάπλωση: Ιδιαίτερα σε χώρους με εύφλεκτα υλικά.
- ✓ Παραγωγή καπνού και τοξικών αερίων: Κύρια αιτία θανάτου σε πυρκαγιές.
- ✓ Μείωση ορατότητας: Δυσχεραίνει την εκκένωση.
- ✓ Υψηλές θερμοκρασίες: Προκαλούν εγκαύματα και δομικές βλάβες.



ΠΥΡΚΑΓΙΑ /ΑΜΕΣΗ ΑΝΤΙΔΡΑΣΗ / Ο ΚΑΝΟΝΑΣ «**RACE**»

- **R (Rescue/Διάσωση)**: Μετακινήστε άμεσα όσους κινδυνεύουν από την άμεση απειλή της φωτιάς σε ασφαλή περιοχή (π.χ., παρακείμενο θάλαμο, διπλανό διαμέρισμα πυρασφάλειας).
- **A (Alarm/Ειδοποίηση)**: Ενεργοποιήστε τον πλησιέστερο πυροσβεστικό συναγερμό ΧΕΙΡΟΚΙΝΗΤΑ. Ειδοποιήστε αμέσως το Κέντρο Επιχειρήσεων του Νοσοκομείου (ή την τηλεφωνήτρια) με σαφήνεια (θέση, έκταση πυρκαγιάς, κίνδυνοι).
- **C (Contain/Περιορισμός)**: Κλείστε τις πόρτες και τα παράθυρα στην περιοχή της πυρκαγιάς για να περιορίσετε την εξάπλωση του καπνού και της φωτιάς. Χρησιμοποιήστε κουβέρτες πυρασφάλειας αν υπάρχουν.
- **E (Extinguish/Κατάσβεση)**: Χρησιμοποιήστε πυροσβεστήρα ΜΟΝΟ αν η φωτιά είναι μικρή, ελεγχόμενη και δεν απειλεί την ασφάλειά σας. Ποτέ μην ρισκάρете τη ζωή σας.



RACE - PASS



ΠΥΡΑΝΤΟΧΗ ΠΟΡΤΑ / ΣΗΜΑΝΣΗ ΟΔΕΥΣΗΣ ΔΙΑΦΥΓΗΣ



ΠΥΡΟΣΒΕΣΤΙΚΗ ΦΩΛΙΑ



ΣΕΙΡΗΝΑ ΦΩΤΙΑΣ / ΧΕΙΡΟΚΙΝΗΤΟ FIRE ALARM

fireEnd
Η ασφάλεια σας είναι προτεραιότητα μας



ΑΙΣΘΗΤΗΡΑΣ ΚΑΠΝΟΥ / SPRINKLE FIRE



ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΕΚΚΕΝΩΣΗΣ

- Απομακρύνονται όλα τα αντικείμενα από τους διαδρόμους (π.χ. τροχήλατα, στατό, αμαξείδια)
- Δημιουργούνται - ενεργοποιούνται **ομάδες μεταφοράς μη αυτοεξυπηρετούμενων ασθενών και ομάδες συνοδείας των υπόλοιπων ασθενών στον ασφαλή χώρο.**

Η δημιουργία ομάδων μεταφοράς αποτελείται από εργαζόμενους στην Νοσηλευτική Υπηρεσία όπως, τραυματιοφορείς, βοηθοί θαλάμου, νοσοκόμοι, συνεπικουρούμενοι από το υπόλοιπο προσωπικό .

- Ενισχύονται οι ομάδες μεταφοράς από προσωπικό των υπόλοιπων κτιρίων στην περίπτωση μερικής εκκένωσης .



ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΕΚΚΕΝΩΣΗΣ

- Χρησιμοποίηση εξοπλισμού μεταφοράς (φορεία, αμαξίδια) από κλινικές άλλων κτιρίων στην περίπτωση μερικής εκκένωσης.
- Εφαρμογή πρόχειρων τρόπων μεταφοράς (π.χ. στρώματα, αντιπυρικές κουβέρτες) όταν δεν υπάρχουν φορεία και αμαξίδια, σε συνολική εκκένωση.
- Λήψη κατάλληλων μέτρων προστασίας από την **Ομάδα Πυροπροστασίας** (αντιπυρικές στολές, μάσκες με φίλτρο, αναπνευστική συσκευή) όταν υπάρχει στο χώρο καπνός ή αναθυμιάσεις και χορήγηση μασκών με φίλτρο ή βρεγμένη πετσέτα στους ασθενείς.
- Πραγματοποίηση έκτακτου εξιτηρίου ασθενή ο οποίος θα συνοδεύεται από τον ιατρικό του φάκελο.



ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΕΚΚΕΝΩΣΗΣ

- Μεταφορά ασθενών σε **ασφαλές σημείο. (ΓΝΩΣΤΟΠΟΙΗΜΕΝΟ ΕΚ ΤΩΝ ΠΡΟΤΕΡΩΝ)**
- Μεταφορά ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού στον ασφαλή χώρο.
- Συνέχιση της επείγουσας θεραπείας, νοσηλείας των ασθενών και λήψη Ζ.Σ στον ασφαλή χώρο από τους γιατρούς και νοσηλευτές.
- Απομόνωση ηλεκτρικού ρεύματος, φυσικού αερίου, νερού και ραδιενεργών, θεραπευτικών και διαγνωστικών υλικών από την Τεχνική Υπηρεσία.



ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΕΚΚΕΝΩΣΗΣ

- Κλείσιμο των πορτών και παραθύρων για τον περιορισμό της επέκτασης της φωτιάς, όταν ολοκληρωθεί η εκκένωση.
- Ο γιατρός και η προϊσταμένη της κλινικής έχει την ευθύνη καταμέτρησης των ασθενών και του προσωπικού στον ασφαλή χώρο.
- Η προϊσταμένη, η αναπληρώτρια ή η υπεύθυνη νοσηλεύτρια βάρδιας έχει την επίβλεψη μεταφοράς ασθενών και του ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού της κλινικής.



ΤΡΟΠΟΙ ΜΕΤΑΦΟΡΑΣ ΤΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΟΤΑΝ ΔΕΝ ΥΠΑΡΧΕΙ ΦΟΡΕΙΟ

➤ **Με καρέκλα**

- Χρειάζονται 2 άτομα.
- Ο δυνατότερος σωματικά κρατάει την πλάτη της καρέκλας.

➤ **Με απλή υποβάσταξη**

- Χρήσιμη μέθοδος όταν το θύμα έχει γερή τη μία πλευρά του σώματός του και μπορεί να σταθεί όρθιο.
- Υποβάσταξη του θύματος από τη γερή του πλευρά.

➤ **Με σκαμνάκι**

- Χρειάζονται 2 άτομα.
- Το θύμα να μπορεί να σταθεί όρθιο έστω για λίγο.
- Τα 2 άτομα ενώνουν τα χέρια τους σχηματίζοντας σκαμνάκι και το θύμα στηρίζεται από τις ωμοπλάτες των 2 ατόμων.

➤ **Με κουβέρτα ή σεντόνια**



ΔΙΑΚΟΜΙΔΗ ΑΣΘΕΝΩΝ ΣΕ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΥΠΟΔΟΧΗΣ

- Ο Διοικητής του Νοσοκομείου σε συνεργασία με τον Διευθυντή – Συντονιστή ιατρό και τον υπεύθυνο ιατρό της κλινικής, επικοινωνεί με το ΕΚΕΠΥ/ ΥΥΚΑ προκειμένου, να διερευνηθεί η δυνατότητα μεταφοράς ασθενών σε άλλα Νοσοκομεία. Σε αυτή την περίπτωση, δίνεται έκτακτο εξιτήριο με συνοδευτικό τον φάκελο του ασθενή.
- Η επιλογή γίνεται με κωδικοποίηση των ασθενών, αναλόγως της σοβαρότητας της κατάστασης.
- Η διακομιδή ασθενών σε νοσοκομεία υποδοχής γίνεται με ασθενοφόρα του ΕΚΑΒ.



ΠΡΟΑΥΛΙΟΣ ΧΩΡΟΣ ΕΚΚΕΝΩΣΗΣ

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

- Να βρίσκεται μακριά από χώρους αυξημένης επικινδυνότητας για πυρκαγιά, όπως:
 - Αποθήκες υγρών καυσίμων και εύφλεκτων υλικών.
 - Δεξαμενές υγροποιημένου O₂.
 - Αρχεία φακέλων ασθενών.
 - Λεβητοστάσια.
 - Χώρους ηλεκτρολογικών εγκαταστάσεων.
- Να επιτρέπει την εύκολη πρόσβαση οχημάτων Πυροσβεστικής Υπηρεσίας (Π.Υ).
- Να μην προκαλεί παρακώλυση της κυκλοφορίας σε άλλα κτίρια του νοσοκομείου.
- Να είναι καθαρός από δέντρα, θάμνους, απορρίμματα.

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



ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑ ΚΑΤΑΥΛΙΣΜΩΝ / ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΟΙ ΓΕΙΤΟΝΙΚΟΙ ΧΩΡΟΙ ΜΕΤΑΦΟΡΑΣ ΑΣΘΕΝΩΝ

- 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.
 - 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.
 - Η ομάδα εκκένωσης του νοσοκομείου μπορεί να ζητήσει τη συνεργασία με φορείς Πολιτικής Προστασίας και την αρωγή του Ελληνικού Στρατού.
-



ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑ ΚΑΤΑΥΛΙΣΜΩΝ / ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΟΙ ΓΕΙΤΟΝΙΚΟΙ ΧΩΡΟΙ ΜΕΤΑΦΟΡΑΣ ΑΣΘΕΝΩΝ

- Δύναται να εξετασθεί, λόγω της γεωγραφίας του νησιού, η περίπτωση χρήσης πλωτών μέσων όπως, κρουαζιερόπλοια, πλοία γραμμής, στρατιωτικά πλοία.
- Ως γειτονικοί εναλλακτικοί στεγασμένοι χώροι με δυνατότητα κάλυψης βασικών αναγκών θέρμανσης προτείνονται σχολεία, ξενοδοχεία, αποθήκες, παιδικοί σταθμοί, γηροκομεία ή άλλα δημόσια κτίρια.

(ΟΡΙΣΜΟΣ- ΓΝΩΣΤΟΠΟΙΗΣΗ)



ΦΑΣΗ ΜΕΤΑ ΤΟ ΣΥΜΒΑΝ / ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

- Αρχική Αξιολόγηση και Καταμέτρηση
 - ✓ Καταμέτρηση όλων των εκκενωθέντων ατόμων στα σημεία συγκέντρωσης και διασταύρωση με τις λίστες ασθενών και προσωπικού.
 - ✓ Αναφορά τυχόν ελλειπόντων ατόμων στις αρμόδιες αρχές.

- Ιατρική Αξιολόγηση και Παροχή Φροντίδας
 - ✓ Εκτίμηση της κατάστασης της υγείας των ασθενών και του προσωπικού.
 - ✓ Παροχή επείγουσας ιατρικής φροντίδας σε τραυματίες.
 - ✓ Οργάνωση μεταφοράς ασθενών σε άλλα νοσοκομεία, εάν απαιτείται.



ΦΑΣΗ ΜΕΤΑ ΤΟ ΣΥΜΒΑΝ / ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

▶ Ασφάλεια του Κτιρίου

- ✓ Έλεγχος της στατικής επάρκειας του κτιρίου από εξειδικευμένους μηχανικούς πριν από οποιαδήποτε επανείσοδο.
- ✓ Αρχική αξιολόγηση ζημιών (Τεχνική Υπηρεσία, Πυροσβεστική).
- ✓ Αποκατάσταση τυχόν ζημιών.

▶ Ψυχολογική Υποστήριξη

- ✓ Παροχή ψυχολογικής υποστήριξης σε ασθενείς και προσωπικό που έχουν βιώσει το συμβάν.



ΦΑΣΗ ΜΕΤΑ ΤΟ ΣΥΜΒΑΝ / ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

➤ Αποτίμηση και Βελτίωση

- ✓ Διεξαγωγή αναλυτικής αποτίμησης της ανταπόκρισης (debriefing).
- ✓ Αναγνώριση αδυναμιών και σημείων προς βελτίωση.
- ✓ Ενημέρωση και επικαιροποίηση του σχεδίου εκκένωσης βάσει των διδαγμάτων.

HHS (U.S. Department of Health and Human Services), "Hospital Preparedness Program (HPP) Guidance".



ΜΕΤΑΦΟΡΑ ΑΣΘΕΝΩΝ ΣΤΟΝ ΑΣΦΑΛΗ ΧΩΡΟ

Οι ασθενείς

- ▶ Μεταφέρονται σε άλλα κτίρια του νοσοκομείου.
- ▶ Διακομίζονται σε νοσοκομεία υποδοχής με την εξωτερική βοήθεια του ΕΚΑΒ, σε συνεννόηση πάντα με το ΚΕΠΥ/ΕΚΑΒ.
- ▶ Μετεγκαθίστανται στον προαύλιο χώρο του κτιρίου εκκένωσης.



ΣΗΜΑΝΤΙΚΑ!!!

- 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.



ΕΠΙΤΥΧΙΑ ΕΚΚΕΝΩΣΗΣ

-
- Σύνταξη Σχεδίου Εκκένωσης.
 - Βαθιά γνώση του Σχεδίου Εκκένωσης από την Ομάδα Διαχείρισης Κρίσης του Νοσοκομείου καθώς, και από όλους τους εργαζόμενους του Νοσοκομείου.
 - Αναθεώρηση και επικαιροποίηση του Σχεδίου Εκκένωσης σε τακτά χρονικά διαστήματα.
 - Σωστή ροή πληροφοριών και ανάθεσης αρμοδιοτήτων από το Διοικητή ή αναπληρωτή Διοικητή ή Συντονιστή γιατρό των ΤΕΠ, στα υπόλοιπα μέλη της ομάδας και έναρξη δράσης την κατάλληλη στιγμή.
 - Γνωστοποίηση (ανάρτηση), σε εμφανείς χώρους του Νοσοκομείου, κατόψεων του κτιρίου όπου, θα έχουν σημειωθεί , οι οδεύσεις διαφυγής, οι έξοδοι κινδύνου και οι ασφαλείς χώροι συγκέντρωσης.
 - Ύπαρξη και γνωστοποίηση σχετικά, με τον απαραίτητο εξοπλισμό που, θα χρησιμοποιηθεί κατά την εκκένωση (φορητές οβίδες οξυγόνου και ambu, φορεία, στρώματα φορείου, αντιπυρικές κουβέρτες, αμαξείδια, μάσκες με φίλτρο, αναπνευστικές συσκευές.)
 - Επιτυχή συνεργασία του νοσοκομείου με εξωτερικούς εμπλεκόμενους φορείς.
 - Πραγματοποίηση ασκήσεων εκκένωσης:
 - ✓ Επί χάρτου
 - ✓ Σε πραγματικές συνθήκες .
-



CASE – STUDY «ΕΠΕΙΓΟΥΣΑ ΕΚΚΕΝΩΣΗ ΠΓΝΑ»

- ▶ <https://e-journal.gr/%CF%83%CF%85%CE%BD%CE%B4%CF%81%CE%BF%CE%BC%CE%B7-%CF%84%CE%BF%CF%85-%CE%B5%CE%B8%CE%BD%CE%B9%CE%BA%CE%BF%CF%85-%CE%BA%CE%B5%CE%BD%CF%84%CF%81%CE%BF%CF%85-%CE%B1%CE%BC%CE%B5%CF%83%CE%B7%CF%83-%CE%B2/>



ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΑ ΣΧΕΔΙΑ ΕΚΤΑΚΤΩΝ ΑΝΑΓΚΩΝ

- Η αναδρομική αξιολόγηση ενός πραγματικού συμβάντος αποτελεί κλειδί για την καλύτερη μελλοντική προετοιμασία και ανταπόκριση του συστήματος.

Ελλάδα : ΕΚΕΠΥ

- ✓ «ΦΙΛΟΚΤΗΤΗΣ»: Επιχειρησιακό Σχέδιο αντιμετώπισης χημικών, βιολογικών, ραδιολογικών και πυρηνικών απειλών.
- ✓ «ΠΕΡΣΕΑΣ»: Επιχειρησιακό Σχέδιο αντιμετώπισης Εκτάκτων Αναγκών στα νοσοκομεία του Εθνικού Συστήματος Υγείας.
- ✓ «ΣΩΣΤΡΑΤΟΣ»: Επιχειρησιακό Σχέδιο αντιμετώπισης Σεισμών.
- ✓ «ΑΡΤΕΜΙΣ»: Εθνικό Επιχειρησιακό Σχέδιο αντιμετώπισης Πανδημίας γρίπης.
- ✓ «ΑΘΗΝΑ»: Σχέδιο Δράσης αντιμετώπισης του αιμορραγικού πυρετού Έμπολα.

Η απουσία ή η μη εφαρμογή τέτοιων σχεδίων έχει καταστροφικές συνέπειες

- ✓ Ινδικός Ωκεανός / τσουνάμι, Ινδονησία καταστράφηκαν 30 από τα 240 νοσοκομεία/κλινικές, 77 είχαν σοβαρές ζημιές και 40 πιο ήπιες, και το 30% του υγειονομικού προσωπικού της περιοχής σκοτώθηκε (σύνολο 228.000 θύματα).
- ✓ Φουκουσίμα (2011), έλλειψη ως 48% σε νοσηλευτικό προσωπικό τους επόμενους 12-18 μήνες στα 7 νοσοκομεία της περιοχής.



ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΑΝΑΦΟΡΕΣ

1. Definition: evacuation. United Nation Office for Disaster Risk Reduction (UNDRR). Διαθέσιμο από <https://www.undrr.org/terminology/evacuation> (πρόσβαση 01/10/2024).
2. Institute of Medicine (US) Roundtable on Environmental Health Sciences, Research, and Medicine. Environmental Public Health Impacts of Disasters: Hurricane Katrina, Washington (DC): National Academies Press (US); 2007.
3. Sternberg E, Lee GC, Huard D. Counting crises: US hospital evacuations, 1971-1999. *Prehosp Disaster Med.* 2004 Apr-Jun;19(2):150-7. doi: 10.1017/s1049023x00001667.
4. Mace SE, Sharma A. Hospital evacuations due to disasters in the United States in the twenty-first century. *Am J Disaster Med.* 2020 Winter; 15(1):7-22. doi: 10.5055/ajdm.2020.0351.
5. Klokman VW, Barten DG, Peters NALR, et al. A scoping review of internal hospital crises and disasters in the Netherlands, 2000-2020. *PLoS One.* 2021;16(4):e0250551. doi: 10.1371/journal.pone.0250551
6. Πρωτο Θέμα. Φωτιά στη βορειοανατολική Αττική: Εκκενώθηκαν Παιδών Πεντέλης και 414 Στρατιωτικό νοσοκομείο. Αυγ 12 ; 2024 .Διαθέσιμο από – <https://www.protothema.gr/greece/article/1529246/fotia-sti-voreioanatoliki-attiki-ekkenonodai-paidon-pedelis-kai-414-stratitiko-nosokomeio/>



ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΑΝΑΦΟΡΕΣ

7. Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (WHO): Οδηγίες για την ετοιμότητα των νοσοκομείων σε καταστροφές (WHO, 2011, *Hospital Emergency Response Team (HERT) Training Manual*).
8. Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations (JCAHO): Πρότυπα για την ετοιμότητα έκτακτης ανάγκης στα νοσοκομεία (JCAHO, 2008, *Emergency Management Standards*).
9. National Fire Protection Association (NFPA): Κώδικες και πρότυπα για την πυρασφάλεια και την εκκένωση κτιρίων, συμπεριλαμβανομένων των νοσοκομείων (NFPA 99: Health Care Facilities Code, 2018).
10. Οργανισμός Διαχείρισης Καταστροφών των ΗΠΑ (FEMA): Οδηγίες για την εκπαίδευση και τις ασκήσεις ετοιμότητας (FEMA, 2017, *Comprehensive Preparedness Guide (CPG) 101*).
11. Orr G. How to Evacuate When Disaster Strikes: A Literature Review of Hospital Evacuations. Capstone Experience. 2024;316. (Διαθέσιμο από https://digitalcommons.unmc.edu/coph_slce/316 πρόσβαση 01/10/2024)
12. Ελληνική Νομοθεσία: Πυροσβεστική Διάταξη (ΦΕΚ 2414/12-09-2014) σχετική με τα μέτρα και μέσα πυροπροστασίας σε εγκαταστάσεις υγείας.
13. ΟΔΙΠΥ / ΥΥΚΚΑ. ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟ ΣΧΕΔΙΟ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ ΓΙΑ «ΑΣΦΑΛΕΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ» ΣΕ ΚΑΤΑΣΤΑΣΕΙΣ ΕΚΤΑΚΤΗΣ ΚΑΙ ΕΠΕΙΓΟΥΣΑΣ ΑΝΑΓΚΗΣ (ΑΘΗΝΑ, 2022)



ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΑΝΑΦΟΡΕΣ

14. Khorram-Manesh A, Phattharapornjaroen P, Mortelmans LJ, et al. Current perspectives and concerns facing hospital evacuation: The results of a pilot study and literature review. *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*. 2022;16(2):650-8.
15. Γενική Γραμματεία Πολιτικής Προστασίας, Σχέδια. Διαθέσιμο από <https://civilprotection.gov.gr/sxedia-politikis-prostasias> (πρόσβαση 10/10/2024)
16. Doocy S, Daniels A, Dick A, et al. The human impact of tsunamis: a historical review of events 1900-2009 and systematic literature review. *PLoS Curr*. 2013;5:ecurrents.dis.40f3c5cf61110a0fef2f9a25908cd795. doi: 10.1371/dis.40f3c5cf61110a0fef2f9a25908cd795
17. Ochi S, Tsubokura M, Kato S, et al. Hospital Staff Shortage after the 2011 Triple Disaster in Fukushima, Japan-An Earthquake, Tsunamis, and Nuclear Power Plant Accident: A Case of the Soso District. *PLoS One*. 2016;11(10):e0164952. doi: 10.1371/journal.pone.0164952.

