

ارزیابی میزان آمادگی بیمارستان‌های منتخب نظامی در برابر حوادث غیر مترقبه

احمد عامریون^۱، *علی عقیقی^۲، شهرام توفیقی^۱، علی اکبر صادقی^۳، عباس شاهدهی^۴، فرشید راسخ^۴، محبوبه توسلی^۵، نصیر امانت^۵

تاریخ اعلام وصول: ۹۲/۴/۳۰

تاریخ اعلام قبولی مقاله: ۹۲/۷/۶

چکیده

مقدمه: بیمارستان‌ها به عنوان مهمترین مرکز ارجاع مصدومان در زمان حوادث غیر مترقبه مطرح هستند. بیمارستان‌های نظامی به دلیل بعد امنیتی خاص، نقش دو چندان را در زمان بحران ایفا می‌کنند، از این رو نیازمند کسب آمادگی مناسب در هنگام بحران هستند، این مطالعه با هدف ارزیابی آمادگی مقابله با حوادث غیر مترقبه در بیمارستان‌های منتخب نظامی طراحی شده است.

مواد و روش‌ها: مطالعه به روش توصیفی - مقطعی انجام شده و از میان بیمارستان‌های نظامی کشور به روش نمونه گیری خوشه‌ای و مبتنی بر هدف، ۱۲ بیمارستان انتخاب شدند. جهت جمع آوری اطلاعات از پرسشنامه ۲۱۰ سوالی استفاده گردید و اطلاعات اخذ شده با استفاده از آمار توصیفی توسط spss ۱۸ تجزیه و تحلیل شد.

یافته‌ها: میزان آمادگی بیمارستان‌ها از نظر اورژانس، پذیرش، انتقال و تخلیه، ترافیک، پشتیبانی، نیروی انسانی و مدیریت به ترتیب با نمره‌های ۵۳/۲۹، ۴۶/۸۹، ۴۵/۶۵، ۵۸/۸۱، ۵۲/۵۸، ۵۱/۴۶ و ۵۲/۴۰ درصد در حد متوسط ارزیابی گردیده و اهداف ارتباط، امنیت و آموزش به ترتیب با درصد امتیازهای ۶۹/۰۹، ۶۸/۸۷ و ۶۹/۶۱ در حد خوب ارزیابی گردید.

کمترین امتیاز متعلق به واحد انتقال و تخلیه و بالاترین امتیاز متعلق به واحد آموزش اندازه گیری گردید.

در مجموع نیز امتیاز کلی بیمارستان‌های مورد پژوهش از نظر آمادگی مقابله با حوادث غیر مترقبه ۵۶/۸۰ یعنی متوسط، ارزیابی گردید که با توجه به پیشگامی و نقش برجسته نیروهای مسلح در هنگام بروز حادثه قابل تامل بوده، توجه و تجدید نظر در باب سیاست گذاری را برجسته مینماید.

نتیجه گیری: امتیاز کلی به دست آمده در پژوهش با وجود درگیر بودن اغلب این بیمارستان‌ها در حوادث چند سال اخیر کشور و رجحان طب رزم در این واحدها با توجه به وظایف ذاتی بیمارستان‌های نیروهای مسلح، انتظارات را برآورده نمی‌نماید.

کلمات کلیدی: آمادگی، بیمارستان‌های نظامی، حوادث غیر مترقبه

مقدمه

کشور بلاخیز جهان محسوب میشود (۱ و ۲). از میان تمام بلایای طبیعی، زلزله چه از نظر آثار مخرب مادی و چه از نظر تلفات انسانی، مخاطره بارترین بلای طبیعی است، به طوری که در یک دهه اخیر ۹۵۰ زمین لرزه در ایران رخ داده و نتیجه آن ۳۷۶ هزار کشته و ۵۳۳ هزار زخمی بوده است البته تلفات زلزله بم را نیز باید

دنایای ما هر روز تحت تاثیر حوادث طبیعی و غیر طبیعی است که عموماً به بحران تبدیل شده و به نقطه عطفی جهت ایجاد تغییرات کوچک و بزرگ در زندگی بشر تبدیل می‌گردد (۱). کشور ما به علت وسعت، موقعیت جغرافیایی و تنوع اقلیمی جزء یکی از ده

۱- دانشیار، ایران، تهران، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (ع)، مرکز تحقیقات مدیریت سلامت، گروه مدیریت خدمات بهداشت و درمان، دانشکده بهداشت
۲- پژوهشگر، ایران، تهران، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (ع)، گروه مدیریت خدمات بهداشت و درمان (نویسنده مسئول)
تلفن: ۰۹۱۲۳۹۳۳۳۳۲ آدرس الکترونیک: aghighi1353@yahoo.com
۳- پژوهشگر، ایران، تهران، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (ع)، گروه مدیریت خدمات بهداشت و درمان، دانشکده بهداشت
۴- پژوهشگر، ایران، تهران، دانشگاه علوم پزشکی ارتش
۵- پژوهشگر، ایران، تهران

به این آمار افزود (۱، ۵، ۶).

مسئله مدیریت و کاهش خطر بلایا همواره موضوعی چالش برانگیز در نظام سلامت کشور بوده است. علیرغم دستاوردها و اقدامات ارزشمند در بلایایی همچون زلزله بم، طوفان گونو و غیره و تلاش‌های گسترده در ایجاد زیرساختها، با عنایت به اسناد راهبردی همچون قطعنامه هیوگو که در راستای مدیریت کارآمدتر بلایا و کاهش خطر مخاطرات در سطح بین‌المللی تنظیم شده است و همچنین اسناد بالادستی کشور همچون اساسنامه سازمانهای مدیریت بحران و پدافند غیرعامل، برنامه پنجم توسعه اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی و سند چشم‌انداز ایران ۱۴۰۴، باید واقع‌بینانه اذعان داشت که مراکز بهداشت، درمان و آموزش پزشکی کشور نیازمند اقداماتی بنیادین به منظور ارتقای سامانه مدیریت و کاهش خطر بلایا در نظام سلامت هستند (۳).

مدیریت کاهش خطر بلایا در نظام سلامت فرآیندی است منظم به منظور به‌رهمندی حداکثری از ظرفیت‌های سازمانی، اجرایی و مهارتی با هدف به حداقل رساندن پیامدهای سوء سلامتی مخاطرات طبیعی و انسان‌ساخت در سطح جامعه و تسهیلات و منابع سلامت از طریق پیشگیری از مخاطرات و کاهش آسیب، ارتقاء آمادگی، پاسخ به موقع و بازیابی با رویکرد توسعه پایدار (۲، ۴).

سیستم بهداشت و درمان هر کشور در بین سازمان‌های ارائه‌دهنده خدمت نقش کلیدی و موثری دارد، و البته در بین ساختارهای بهداشت و درمان، بیمارستان‌ها در زمان بروز بلایا درگیرترین واحدها خواهند بود (۷، ۸).

سالانه در سراسر جهان صدها بیمارستان و سایر انواع تسهیلات بهداشتی درمانی در نتیجه رخداد بلایای طبیعی تخریب شده یا کارایی خود را از دست می‌دهند. این درحالیست که این تسهیلات در زمره سرمایه‌های عمده هر کشور محسوب می‌شوند و تخریب آنان پیامدهای سوء اقتصادی بسیاری را به دنبال دارد. علاوه بر بعد اقتصادی، تخریب یا غیرفعال شدن بیمارستان حس عدم امنیت و ناپایداری اجتماعی را به صورت نبود تسهیلات جایگزین در پی خواهد داشت. البته توجه به این نکته نیز ضروری است که اختلال عملکرد بیمارستانها تنها در صورت آسیب فیزیکی روی نمیدهد. شواهد بسیاری وجود دارد که مخاطرات خفیف یا متوسط توانست‌هاند عملکرد بیمارستانها را مختل نمایند (۹، ۳). این مطالعه با هدف

ارزیابی آمادگی مقابله با حوادث غیر مترقبه به عنوان قدم اول برنامه ریزی در راستای ارتقای وضعیت موجود در بیمارستان‌های منتخب نظامی طراحی شده است.

مواد و روش‌ها

مطالعه به روش توصیفی - مقطعی در ۱۲ بیمارستان منتخب نظامیکه به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای هدفمند انتخاب شده بودند با توزیع پرسشنامه در بین روسا و مدیران مرکز، مدیران اداری، مالی، پرسنلی، پشتیبانی و مسئولان کمیته بحرانین بیمارستانها آغاز و در مدت ۳ ماه در سال ۱۳۹۱ پایان رسید. گردآوری اطلاعات بر اساس چک لیست ۲۱۰ سوالی که توسط محسن حجت پژوهشگر، از مطالعه مروری ۱۲ پرسشنامه داخلی و ۸ پرسشنامه خارجی به صورت محقق ساخته به دست آمده و اعتبار علمی و عملی آن در مطالعات قبلی تایید شده بود، انجام گردید. در این چک لیست به گزینه خیر نمره صفر و به گزینه بله نمره یک تعلق می‌گیرد.

در این پرسشنامه بیمارستان‌های مورد پژوهش در ده هدف (اورژانس، پذیرش، انتقال و تخلیه، ترافیک، ارتباط، امنیت، آموزش، پشتیبانی، نیروی انسانی و مدیریت) که هر یک شامل ۶ حیطه (تجهیزات، نیروی انسانی، فضای فیزیکی، ساختار و تشکیلات، پروتکل و نمودار عملکرد) می‌گردید، مورد بررسی قرار گرفتند. ضمنای چک لیست مذکور قبل از استفاده در طرح از نظر پایایی مورد آزمون آلفای کرونباخ قرار گرفته و (۰/۸۵) = r به عنوان ضریب ثبات تعیین شد. برای بررسی اطلاعات گردآوری شده از مقیاس لیکرت پنج گزینه‌ای (۰-۲۰ = خیلی ضعیف، ۲۱-۴۰ = ضعیف، ۴۱-۶۰ = متوسط، ۶۱-۸۰ = خوب، ۸۱-۱۰۰ = خیلی خوب) استفاده شد. سپس داده‌ها توسط آمار توصیفی توسط نرم افزار spss ۱۸ مورد تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها

طبق جدول ۱ میزان آمادگی بیمارستان‌ها از نظر اورژانس، پذیرش، انتقال و تخلیه، ترافیک، پشتیبانی، نیروی انسانی و مدیریت به ترتیب با نمره‌های ۵۳/۲۹، ۴۶/۸۹، ۴۵/۶۵، ۵۸/۸۱، ۵۲/۵۸، ۵۱/۴۶ و ۵۲/۴۰ درصد در حد متوسط ارزیابی می‌گردد و اهداف ارتباط، امنیت و آموزش به ترتیب با درصد امتیازهای ۶۹/۰۹، ۶۸/۸۷ و ۶۹/۶۱ در

جدول ۱- فراوانی نسبی آمادگی بیمارستان‌های منتخب از نظر اهداف ده گانه

متغیرها	اورژانس	پذیرش	انتقال و تخلیه	ترافیک	ارتباط	امنیت	آموزش	پشتیبانی	نیروی انسانی	مدیریت
تجهیزات	۴۱/۴۵	۳۶/۴۸	۴۱/۸۹	۵۳/۴۱	۵۹/۶۴	۵۴/۹۰	۷۹/۷۱	۵۹/۸۷	۴۸/۶۵	۴۵/۲۸
نیروی انسانی	۶۷/۱۰	۴۹/۵۴	۶۹/۸۶	۶۰/۵۳	۷۸/۵۴	۷۵/۴۳	۶۹/۴۲	۶۱/۵۴	۵۵/۵۶	۶۹/۴۵
فضای فیزیکی	۵۲/۶۳	۴۲/۷۵	۵۲/۶۴	۶۱/۶۹	۶۰/۶۴	۷۲/۶۴	۷۱/۶۵	۵۰/۸۷	۵۱/۶۱	۳۴/۶۷
ساختار و تشکیلات	۵۹/۷۴	۵۱/۷۳	۳۹/۵۴	۵۹/۵۸	۶۳/۶۴	۷۰/۶۳	۶۸/۱۰	۵۳/۱۱	۴۸/۷۸	۴۵/۷۶
پروتکل	۴۹/۶۴	۵۱/۷۶	۳۱/۷۴	۵۹/۵۷	۷۲/۴۸	۶۹/۴۳	۶۶/۴۲	۴۰/۵۴	۵۵/۷۸	۵۹/۵۱
نمودار عملکرد	۴۹/۲۱	۴۹/۱۳	۳۸/۳۱	۵۸/۱۰	۷۹/۶۵	۷۰/۲۱	۶۲/۴۰	۴۹/۵۵	۴۸/۴۳	۵۹/۷۶
جمع	۵۳/۲۹	۴۶/۸۹	۴۵/۶۵	۵۸/۸۱	۶۹/۰۹	۶۸/۸۷	۶۹/۶۱	۵۲/۵۸	۵۱/۴۶	۵۲/۴۰

(۱۰)، از این روست که نتایج مطالعات این چینی جهت‌روشن کردن نقاط ضعف و قوت مفید خواهد بود.

ضعف در مدیریت و ارتباطات، مشکلات ساختاری، کمبود امکانات و تسهیلات، سازماندهی نامناسب منابع انسانی و سایر منابع به طور عمده از مهمترین مشکلات بیمارستانها در مواجهه با حوادث غیر مترقبه میباشند.

باید اذعان کرد که امتیاز کلی به دست آمده در این پژوهش علارغم درگیر بودن اغلب این بیمارستانها در حوادث چند سال اخیر کشور و رجحان طب رزم در این واحدها با توجه به وظایف ذاتی بیمارستانهای نیروهای مسلح انتظارات را برآورده نمی‌نماید، این در حالی است که اغلب بیمارستانهای مورد بررسی از بیمارستانهای درجه یک ارزیابی و در مرکزیت قرار دارند که بر این اساس وضعیت مطلوبی را برای سایر مراکز بهداشتی و درمانی نظامی که در سایر نقاط کشور بوده و احتمالاً در معرض بروز بیشتری در مواجهه با حوادث غیر مترقبه میباشند، نمی‌توان ارزیابی کرد. به نظر میرسد تغییر دیدگاه مسئولین بهداشت و درمان نیروهای مسلح در سطوح کلان از دیدگاه درمانی صرف به جهت جبران کمبود منابع مالی به نگرش مبتنی بر سلامت و پیشگیری تنها راه پیشرو برای ارتقای سطح آمادگی بیمارستانها خواهد بود.

تشکر و قدردانی

بدینوسیله از تمامی همکاران در بیمارستانهای منتخب که ما را در انجام این تحقیق یاری نمودند، صمیمانه تشکر مینماییم.

حد خوب ارزیابی میگردد. کمترین امتیاز متعلق به واحد انتقال و تخلیه و بالاترین امتیاز متعلق به واحد آموزش اندازه گیری گردید. در مجموع نیز امتیاز کلی بیمارستانهای مورد پژوهش از نظر آمادگی مقابله با حوادث غیر مترقبه ۵۶/۸۰ یعنی متوسط ارزیابی گردید که با توجه به پیشگامی و نقش برجسته نیروهای مسلح در هنگام بروز حادثه قابل تامل بوده، توجه و تجدید نظر در باب سیاست گذاری در این باب را برجسته مینماید.

میزان آمادگی اورژانس بیمارستانها به عنوان اصلی‌ترین بخش درگیر در هنگام حوادث غیر مترقبه در کل ۵۳/۲۹ درصد (متوسط) ارزیابی گردید که با مطالعه‌های مشابه در ایران نظیر مطالعه سروری و معنوی در سال ۱۳۸۳ که ۴۷٪ را به دست آوردند (۱۱) و مطالعه مصدق راد در اصفهان (۱۳۸۳) که امتیاز ۳۸٪ را بیان میکند (۱۲) همخوانی داشته و نشانه ضعف کلی این بخش در کشور است.

بحث و نتیجه‌گیری

کلیه بیمارستانها باید دارای برنامه‌ای راهبردی، جامع و استاندارد جهت رویارویی با حوادث غیر مترقبه باشند، اما متأسفانه اغلب این برنامه‌ها با در نظر گرفتن نیازهای روزمره بیمارستان برای ارائه‌ی خدمات مناسب به فراموشی سپرده میشوند. از آن جایی که شرایط بیمارستانها به طور کامل در هنگام وقوع بحران تغییر می‌یابد، انطباق وضعیت بیمارستان با شرایط جدید بایستی بر اساس طرح‌های پیش بینی شده انجام گیرد و هر کس باید بنا به مسئولیتی که دارد آمادگی لازم را کسب نماید. هیچ یک از فعالیتها بر دیگری ارجحیت ندارد

References

- 1- Hojat M, Sirati Nir M, Khaghanizade M, Karimizarchi M. A Survey of Hospital Disaster Management in Medical Science Universities. 2008; 15 (74): 1-10. [Persian].
- 2- Ardalan A, Masoomi G, Goya M, Ghaffari M, Miadfar J, Sarvar M, et al. Disaster health management: Iran's progress and challenges. Iranian Journal of Public Health 2009; 38 (Suppl. 1): 93-7. [Persian].
- 3- Rajabi F, Majdzade R, SalariyanZadeh MH, Rostami N, Kashipoor M, Emailzadeh h. Analysis Challenges and Trends affecting health system. Tehran: Secretariat of Academic research and policy development in health system, 2009.
- 4- Anonymous. [The organization's crisis management Executive Regulations] Tehran: Ministry of Roads and Urban Development; 2008. Available from: <http://crisis-defense.mrud.ir/Portal/File/ShowFile.aspx?ID=8d907ad0-b2ce-49aa-b36c-3c8ab6e2cec5>. [Persian]
- 5- Anonymous, editor Lecture series Second International Congress on Disaster Health and Crisis Management 2003. [Persian]
- 6- Anonymous, editor Medical plans to deal with unexpected events. First International Congress on Disaster Health and Crisis Management 2002. [Persian]
- 7- Green GB, Modi S, Lunney K, Thomas TL. Generic evaluation methods for disaster drills in developing countries. Ann Emerg Med 2003; 41 (5): 689-99. PubMed PMID: 12712037.
- 8- Phreaner D, Jacoby I, Dreier S, McCoy N. Disaster preparedness of home health care agencies in San Diego County. J Emerg Med 1994; 12 (6): 811-8. PubMed PMID: 7884201.
- 9- Asefzadeh S. Hospital Recognition. Qazvin: Qazvin University of Medical Sciences; 2010.[Persian]
- 10- Moasheri N. Evaluation of Disaster Preparedness in Birjand Medical University's hospital 2010. [Persian]
- 11- Manavi S. Sarvari J. Assessment of the readiness of selected hospitals confronting crisis in Tehran and provide a suitable model[Master Degree Thesis]. Tehran: Tehran University of Medical Sciences; 2004. [Persian]
- 12- Mosadegh R. Evaluation of Disaster Preparedness in Tehran medical University's hospitals. [Unpublished Work], 2003. [Persian]

Assess the disaster preparedness of the selected military hospitals

Ahmad Ameriyon¹, *Ali Aghighi², Shahram Tofighi¹, Ali akbar Sadeghi³, Abass Shahedi⁴, Farshid Rasekh⁴, Mahboobe Tavasoli⁵, Nasir Amanat⁵

Received: 21 Jul 2013

Accepted: 28 Sep 2013

Abstract

Introduction: Hospitals are the main referral center injured in accidents. Military hospital due to security dimension, have an important role in times of crisis So they need to get ready for the crisis. This study aimed to assess the disaster preparedness system is designed in selected Military hospitals.

Materials and Methods: This is a cross - sectional, discriptive study in 12 selected Military hospitals. A questionnaire with 210 question was used for data collection and analysed with spss18.

Results: The overall rating of the hospital disaster preparedness was medium (56/80).

Conclusion: According to essential role of the military hospital in disaster management, The results did not meet expectations and need to revise the policy.

Keywords: Readiness Potential; Hospitals, Military; Disasters

1- Associate Professor, Health Management Research Centre, Baqyattallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran

2- (*Corresponding Author) Dvm, Mph, PhD, Baqyattallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Tel: +98 912 3932392 E-mail: aghighi1353@yahoo.com

3- Msc, PhD, Baqyattallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran

4- MD, AJA Universit of Medical Sciences, Tehran, Iran

5- Researcher, Tehran, Iran