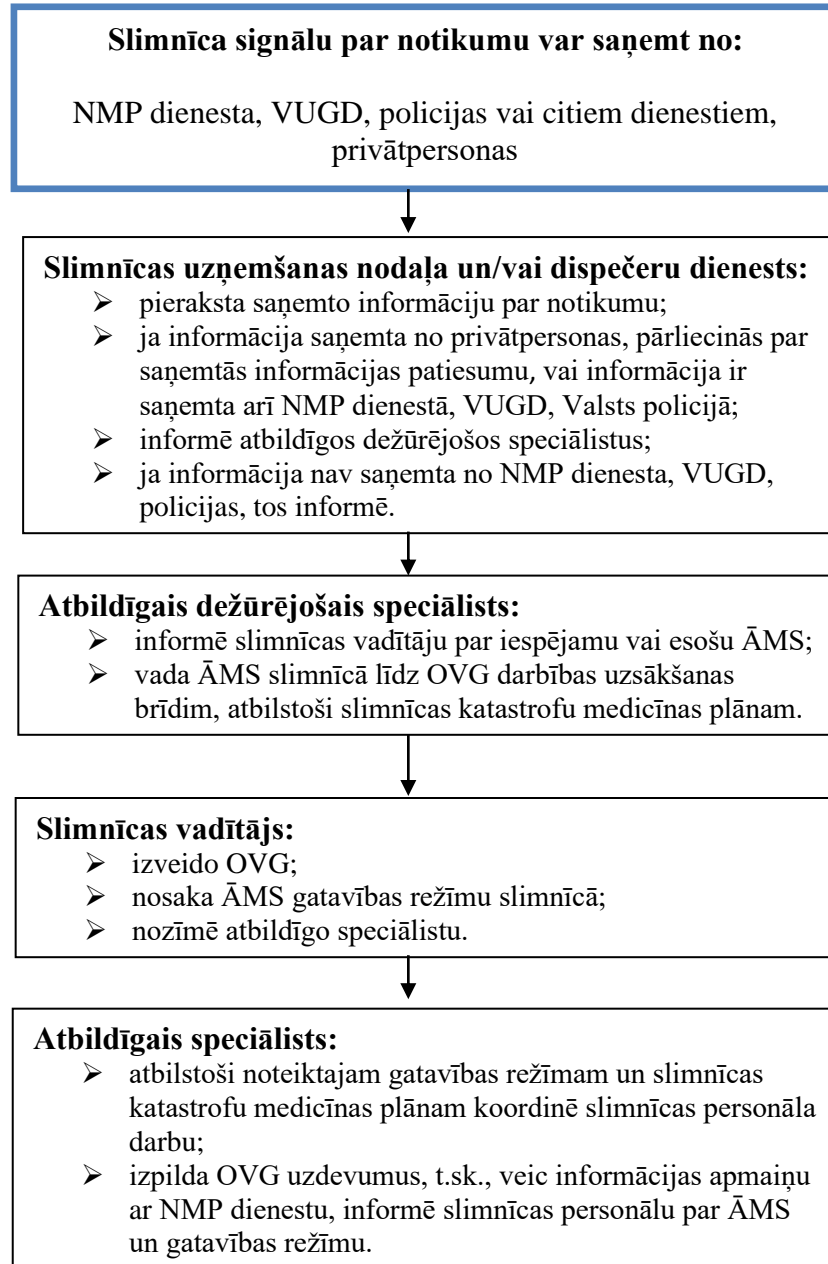


Valsts katastrofu medicīnas plāns 2020

ĀRKĀRTAS MEDICĪNISKĀS SITUĀCIJAS PĀRVALDĪŠANAS ORGANIZĀCIJA SLIMNĪCĀ (REKOMENDĀCIJA)

1. RĪCĪBAS ALGORITMS REAĢĒŠANAI ĀRKĀRTAS MEDICĪNISKĀ SITUĀCIJĀ SLIMNĪCĀ



Valsts katastrofu medicīnas plāns 2020

2. SLIMNĪCAS DOKUMENTI, KAS NOSAKA TĀS RĪCĪBU ĀRKĀRTAS MEDICĪNISKĀS SITUĀCIJĀS UN RĪCĪBAS ALGORITMĀ IEKĻAUTIE PASĀKUMI

2.1. Slimnīcas Katastrofu medicīnas plāns

Slimnīcas Katastrofu medicīnas plāns ietver sekojošu informāciju:

- 1) trauksmes signāla saņemšanas un izziņošanas kārtība slimnīcā (t.sk. sakaru nodrošinājums);
- 2) ĀMS vadība slimnīcā;
- 3) slimnīcas OVG sastāvs un darbības funkcijas;
- 4) personāla reaģēšanas kārtība, t.sk., papildus piesaistāmā personāla izsaukšanas kārtība;
- 5) pašvaldības civilās aizsardzības komisijas informēšanas kārtība;
- 6) iesaistāmie resursi un to vadība;
- 7) cietušo šķirošanas vieta;
- 8) pacientu skaits, kuriem iespējams nodrošināt medicīnisko palīdzību;
- 9) pacientu plūsmas shēma;
- 10) transporta līdzekļu pārvietošanās shēma;
- 11) sadarbības kārtība ar citām ārstniecības iestādēm, kas var tikt iesaistītas ĀS seku likvidēšanā;
- 12) sadarbības kārtība un līgumi ar citu nozaru dienestiem un iesaistītajām institūcijām;
- 13) cietušo un viņu piederīgo informēšanas kārtība;
- 14) kārtība sadarbībai ar plašsaziņas līdzekļiem;
- 15) pasākumi cilvēku aizsardzībai ĀMS seku likvidācijas periodā;
- 16) slimnīcas vadītāja apstiprināts medicīnisko rezervju saraksts;
- 17) treniņapmācību organizēšanas plāns.

2.2. Trauksmes izziņošana slimnīcā

Ziņojums par ĀMS var tikt saņemts no:

- 1) NMP dienesta;
- 2) VUGD;
- 3) policijas;
- 4) pašvaldības;
- 5) citiem dienestiem;
- 6) privātām personām (šajā gadījumā slimnīcas personāls pārbauda, vai līdzīga informācija ir saņemta arī NMP dienestā, VUGD, Valsts policijā).

Ziņojumu saņem slimnīcas uzņemšanas nodaļas dežurējošais personāls un/vai dispečeru dienests. Pēc trauksmes signāla saņemšanas, informācija tiek nodota dežurējošam speciālistam, kurš atbilstoši slimnīcas KM plānam informē slimnīcas vadītāju.

Trauksmes izziņošana slimnīcas personālam tiek nodrošināta saskaņā ar slimnīcas trauksmes izziņošanas shēmu.

Saņemot trauksmes signālu, tiek aizpildīta slimnīcā apstiprināta ĀMS ziņojuma veidlapa, kurā ir informācija par:

- 1) notikuma vietu un laiku;

Valsts katastrofu medicīnas plāns 2020

- 2) notikuma veidu;
- 3) aptuveno cietušo (saslimušo) skaitu;
- 4) notikuma vietā esošo NMP brigāžu skaitu;
- 5) informācijas nodošanu NMP dienestam, VUGD, Valsts policijai, ja ziņo privātpersona;
- 6) ziņotāja vārds, uzvārds, kontaktārunis.

2.3. ĀMS vadība slimnīcā

Par ĀMS pārvaldīšanu slimnīcā ir atbildīgs **slimnīcas vadītājs, kurš izveido un apstiprina slimnīcas OVG** un nosaka telpas OVG darbībai.

OVG sāk darbu ĀS vai tās draudu gadījumā saskaņā ar slimnīcas katastrofu medicīnas plānu. Slimnīcas vadītājs nosaka ĀMS gatavības režīmu slimnīcā un nozīmē atbildīgo speciālistu. OVG sastāvā iekļauj personālu atbilstoši cietušo (saslimušo) profilam un reaģēšanas gatavības režīmam.

Līdz slimnīcas OVG darbības uzsākšanas brīdim, darbu ĀMS gadījumā vada **atbildīgais dežurējošais speciālists**, kurš, nepieciešamības gadījumā, saskaņojot ar slimnīcas vadību, izmaina slimnīcas ikdienas darba režīmu, nosakot, ka:

- 1) slimnīcā esošais personāls paliek darbavietā un strādā atbildīgā dežurējošā speciālista vadībā;
- 2) netiek uzsāktas plānveida operācijas;
- 3) tiek pārtraukta pacientu plānveida uzņemšana un uzsākta slimnieku izrakstīšana vai pārvešana uz citu ārstniecības iestādi.

Atbildīgais speciālists:

- 1) koordinē slimnīcas personāla darbu, atbilstoši slimnīcā noteiktajam gatavības režīmam;
- 2) pilda slimnīcas OVG uzdevumus, t.sk., veic informācijas apmaiņu ar NMP dienestu, informē slimnīcas personālu (atbilstoši slimnīcas trauksmes izziņošanas shēmai) par ĀMS un noteikto gatavības režīmu;
- 3) informē OVG par nodaļu gatavību.

2.4. Operatīvās vadības grupas sastāvs un funkcijas ĀMS

OVG sastāvā var tikt iekļautas šādas ārstniecības iestādes amatpersonas vai to aizvietotāji:

Gatavības režīms:

- 1) ārstniecības iestādes vadītājs – grupas priekšsēdētājs;
- 2) atbildīgais dežurējošais internists;
- 3) atbildīgais dežurējošais anesteziologs – reanimatologs;
- 4) atbildīgais dežurējošais ķirurgs

Paaugstināts gatavības un ārkārtas gatavības/reaģēšanas režīms:

- 1) ārstniecības iestādes vadītājs – grupas priekšsēdētājs;
- 2) anestezioloģijas – reanimatoloģijas nodaļas vadītājs;
- 3) atbildīgais dežurējošais internists;
- 4) terapijas nodaļas vadītājs;

Valsts katastrofu medicīnas plāns 2020

- 5) atbildīgais dežūrējošais ķirurgs;
- 6) NMP – (uzņemšanas) nodaļas vadītājs;
- 7) ārstniecības iestādes galvenā māsa;
- 8) ārstniecības iestādes aptiekas vadītājs;
- 9) ārstniecības iestādes saimniecības vadītājs.

OVG funkcijas un uzdevumi:

Gatavības režīms:

- 1) nodrošināt slimnīcas darbu atbilstoši slimnīcas katastrofu medicīnas plānam;
- 2) informēt NMP dienestu, Veselības ministriju un pašvaldību par OVG darbības uzsākšanu;
- 3) sazināties ar citām slimnīcām, uz kurām nepieciešamības gadījumā, varētu pārvest pacientus;
- 4) ķīmiskas vielas izraisītas ĀMS gadījumā noteikt *atsārņošanas vietu* (parasti **ārpus uzņemšanas nodaļas**, pirms ieejas slimnīcā, blakus NMP automašīnu ierašanās vietai), *šķīrošanas vietu* un *atsevišķu ieejas vietu* slimnīcā.

Paaugstinātas gatavības un ārkārtas gatavības/reagēšanas režīms:

- 1) nodrošināt slimnīcas darbu atbilstoši slimnīcas katastrofu medicīnas plānam;
- 1) informēt NMP dienestu, Veselības ministriju un pašvaldību par Operatīvās vadības grupas darbības uzsākšanu;
- 2) sazināties ar citām slimnīcām, uz kurām nepieciešamības gadījumā, varētu pārvest pacientus;
- 3) nodrošināt informācijas apmaiņu ar NMP dienesta OVC galveno dežūrārstu;
- 4) izlemt jautājumu par slimnīcā esošo medicīnisko materiālu rezervju un medicīnisko ierīču izmantošanu NMP sniegšanas un ārstēšanas nodrošināšanai;
- 5) izlemt jautājumu par papildus resursu piesaistīšanas nepieciešamību un informēt par to NMP dienestu;
- 6) izlemt jautājumu par nepieciešamību pieaicināt kompetentās iestādes slimnīcas apsardzes un kārtības nodrošināšanai;
- 7) organizēt informācijas sniegšanu cietušo piederīgajiem;
- 8) ķīmiskas vielas izraisītas ĀMS gadījumā noteikt *atsārņošanas vietu* (parasti **ārpus uzņemšanas nodaļas**, pirms ieejas slimnīcā, blakus NMP automašīnu ierašanās vietai), *šķīrošanas vietu* un *atsevišķu ieejas vietu* slimnīcā.

2.5. NMP/Uzņemšanas nodaļas gatavība un reagēšana ĀMS

Lai nodrošinātu efektīvu darba organizāciju, uzņemšanas nodaļā jābūt:

- 1) medicīniskā personāla sarakstam ar mājas adresēm un telefoniem, kurš var tikt iesaistīts NMP sniegšanā un cietušo neatliekamā ārstēšanā (pirmajiem ziņo tiem, kuri dzīvo tuvāk ārstniecības iestādei);
- 2) pacientu šķīrošanas kartēm;
- 3) plastikāta maisiem pacientu apģērba ievietošanai.

Uzņemšanas nodaļas atbildīgās dežūrējošās vai vecākās māsas pienākumi ĀMS:

Gatavības režīms:

Valsts katastrofu medicīnas plāns 2020

- 1) informē atbildīgo dežūrējošo speciālistu, uzņemšanas nodaļas vadītāju un nodaļas personālu par ĀMS;
- 2) sagatavo nodaļu lielāka pacientu skaita uzņemšanai;
- 3) nodrošina medicīnisko aparatūru, šķīdumus, medikamentus, pārsienamos materiālus un aprīkojumu atbilstoši slimnīcas katastrofu medicīnas plānā noteiktajam.

Paaugstinātas gatavības un ārkārtas gatavības/reaģēšanas režīms:

Tas pats, kas gatavības režīma gadījumā, un papildus koordinē jautājumus, kas saistīti ar cietušo (saslimušo) pamatvajadzību nodrošināšanu (pārtika, drošība, apģērbs u.c.).

Uzņemšanas nodaļas atbildīgā ārsta vai uzņemšanas nodaļas vadītāja pienākumi ĀMS:

Gatavības režīms:

- 1) informē slimnīcas dežūrējošos speciālistus un nodaļas par ĀMS;
- 2) sagatavo nodaļu lielāka pacientu skaita uzņemšanai vienlaicīgi.

Paaugstinātas gatavības un ārkārtas gatavības/reaģēšanas režīms:

Tas pats, kas gatavības režīma gadījumā, un papildus:

- 1) kopā ar atbildīgo speciālistu koordinē cietušo šķirošanas procesu, ievērojot prioritātes grupu principus;
- 2) informē atbildīgo speciālistu par nodaļas gatavību;
- 3) informē klīnisko nodaļu vadītājus par iespējamo uzņemšanas nodaļas pacientu pārvešanu un saņem informāciju par klīnisko nodaļu kapacitāti;
- 4) nodrošina papildus ārstniecības personāla piesaistīšanu NMP sniegšanai cietušajiem atbilstoši ĀMS gatavības režīmam slimnīcā.

ĀS gadījumā vai pēc NMP dienesta pieprasījuma slimnīcas uzņemšanas nodaļas vadītājs vai deleģētais atbildīgais uzņemšanas nodaļas dežūrārsts ne retāk kā reizi 6 stundās telefoniski un rakstiski ziņo NMP dienesta OVC galvenajam dežūrārstam par slimnīcā pieejamām hospitalizācijas gultām (pa profiliem).

2.6. Prasības slimnīcu teritorijas attīstošanai un transporta plūsmas norādēm KM plānā

Operatīvā medicīniskā transporta (turpmāk – OMT) piebraukšanas un aizbraukšanas ceļiem slimnīcas teritorijā jābūt plānotiem, izveidotiem un uzturētiem tā, lai pa tiem brīvi varētu pārvietoties standartā LVS EN 1789+A2:2015 „Medicīniskie transportlīdzekļi un to aprīkojums. Neatliekamās palīdzības automobiļi” noteiktajiem gabarītiem atbilstoši transportlīdzekļi.

Slimnīcai KM plānā jānorāda atbildīgais darbinieks par transporta plūsmas organizēšanu slimnīcas teritorijā ārkārtas situācijā.

Valsts katastrofu medicīnas plāns 2020

KM plānā jāiekļauj vizuāli noformēta slimnīcas teritorijas shēma ar visu ēku, ceļu un citu būtisku objektu attēlojumu un atšifrējumu. Slimnīcas teritorijas shēmām ir jābūt skaidri saprotamām un viegli uztveramām, ar visiem nepieciešamajiem apzīmējumiem.

KM plānā jānorāda arī tuvākie helikopteru nosēšanās laukumi un piebraukšanas/aizbraukšanas ceļi no tiem uz slimnīcu un otrādi. Par laukumu un ceļu uzturēšanu, lai būtu nodrošināta OMT piekļuve, gādā laukuma īpašnieks.

Slimnīcas teritorijas shēmā KM plānā jānorāda:

- 1) slimnīcas teritorijai pieguļošo piebraucamo ielu/ceļu nosaukumus;
- 2) OMT plūsmu virzienā uz uzņemšanas nodaļu, norādot piebraukšanas ceļa virzienu ar bultām (vektoriem) un ar citas krāsas virziena bultām (vektoriem) norādot aizbraukšanas ceļa virzienu līdz izejai no slimnīcas teritorijas;
- 3) ar raustītām atšķirīgu krāsu līnijām norādīt OMT rezerves piebraucamos/aizbraucamos ceļus (situācijās, ja galvenie ieejas/izejas ceļi bloķēti);
- 4) atzīmēt stāvlaukumu OMT novietošanai apmaiņas fonda uzgaidīšanai;
- 5) ja slimnīcas teritorijā ir piebraucamo/aizbraucamo ceļu mākslīgās izbūves (tuneli, estakādes), tās jānorāda teritorijas shēmā;
- 6) citu transportlīdzekļu pārvietošanās organizēšanas plūsmu;
- 7) pacientu un darbinieku pulcēšanās vietas ārkārtas situācijā iekštelpā un ārpus telpām.