

1120809 緊急災害應變課程

主講人:總務 劉俊忠



內容：

- 危害因子風險分析
- 緊急災害應變組織與指揮架構
- 地震應變
- 停電應變及電氣安全
- 維生系統緊急應變
- 爭執暴力攻擊安全緊急應變
- 緊急召回機制及要點
- 預防自殺高風險通報流程
- 病人資訊管制
- 緊急支援運送時間配置
- 孤立持續運作計畫

危害因子風險分析:

HVA分析(Hazard Vulnerability sssessment)

HVA分析																
災害類型	發生頻率				嚴重度					風險控制				加總	備註	說明
層級	高度	中度	低度	無	威脅生命	健康安全	高風險	中風險	低風險	差	普通	良好	優			
分數	3	2	1	0	5	4	3	2	1	4	3	2	1			
停電		2					3					2		12		
停水		2						2			2			8		
火災		2			5						3			30		
水災		2					3				3			18		
地震			1		5						3			15		
颱風			1		5						3			15		
資訊系統		2					3					2		12		
暴力事件			1			4						2		8		
維生系統-氣體供應		2			5						3			30		
電梯墜落			1		5							2		10		
傳染病-感染控制			1			4						2		8		
食物中毒			1					2				2		4		

危害因子風險分析:

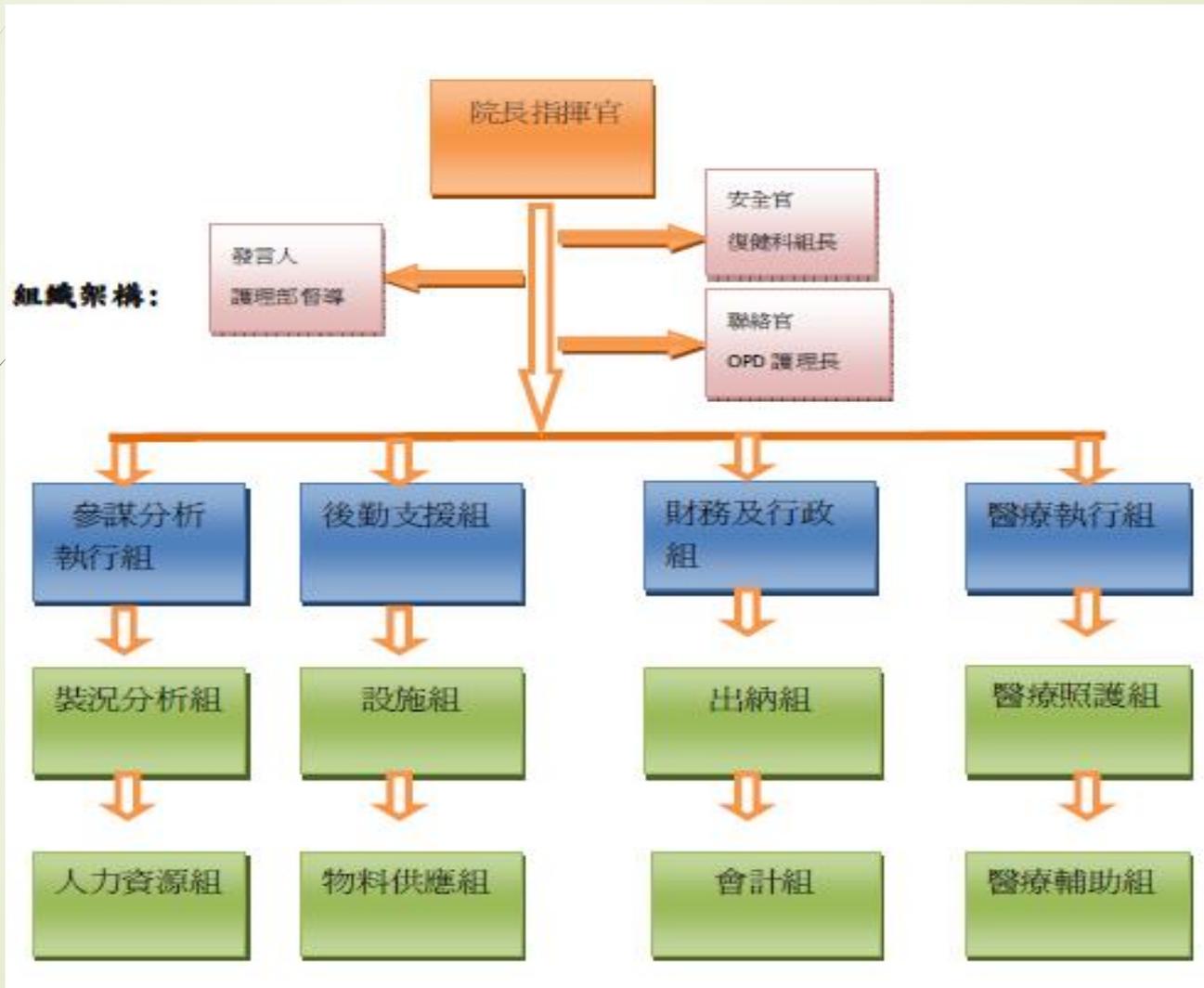
排序	災害類型	分數	風險順績
1	火災	30	一級狀況
1	維生系統	30	一級狀況
2	水災	18	二級狀況
3	地震	15	二級狀況
3	颱風	15	二級狀況
4	停電	12	二級狀況
4	資訊系統	12	二級狀況
5	電梯墜落	10	三級狀況
6	停水	8	三級狀況
6	暴力事件	8	三級狀況
6	傳染病	8	三級狀況
7	食物中毒	4	三級狀況



災害分級:

- 1.一級狀況:全院性災害全院停止運作，無法於有效時間恢復正常運作。
- 2.二級狀況:區域性災害部分停止運作，於有效時間內恢復正常運作。
- 3.三級狀況:非醫療區設備故障，無影響醫療作業運作之區域。

緊急災害應變組織與指揮架構：



地震應變

- 1.保持鎮定，就地避難:首先保持鎮定，將病人推離玻璃、吊燈等有危險墜落物的地點，然後就地尋找避難點。
- 2.關閉火源，避免二次災害:關閉爐火、電源、瓦斯，不要使用蠟燭，火柴等明火，以免引起瓦斯及危險物爆炸，避免造成二次災害。
- 3.協助傷病患尋求療護:協助病人尋找堅固的庇護所，如堅固的桌下:牆角、支撐良好的門框下。
- 4.勿使用電梯，以免受困，勿湧向出口樓梯，以免造成人群擁擠。
- 5.協助傷患就診:必要時聯絡衛生、警察(消防)單位，協助病人轉診其他醫院。

停電應變及電氣安全

- (1) 不能慌，但動作應迅速。應先將開關箱內之開關全部OFF。
- (2) 就近按下火警警報按鈕(火警警報按鈕位於消防栓處上方)。
- (3) 先自行救火工作(各單位及周圍空間都設置有滅火器)。
- (4) 通知管理室、總務組、及值班行政主管。
- (5) 救火時嚴禁用水。

維生系統緊急應變

- 1.日(夜)間發生現有氧氣供應短缺且無法立即供應時，緊急啟用第三備用氧氣瓶(置放於1F氧氣室)。
- 2.並立即通知總務處理後，隨後依程序反應單位主管做現場指揮處置。
- 3.通知合約廠商緊急調度氧氣(合約規定1小時內完成調度處置)。

爭執暴力攻擊安全緊急應變

- 1.隔離雙方對立並了解輔導並調停處理。
- 2.通報單位主管分析狀況並應變。
- 3.不聽勸阻或持有武器即刻報警(按下報警機通報警察局)
- 4.安撫病人，如有傷害進行緊急醫療。
- 5.依新興醫療社團法人新興醫院安全管理作業規範處理。
- 6.依病安-醫院發生滋擾醫療秩序或妨礙醫療業務執行案
- 件通報與處置標準流程處理-並於(台灣病人安全通報系統)(TPR系統)登錄通報。
- 7.並填寫台南市醫療機構暴力事件通報單傳真06-6354501 TEL:066357716*122。

暴力處理流程：



緊急召回機制及要點：

- 1.10 分鐘內到現場人員：在院內值(上)班支援人員。
- 2.30 分鐘內到現場人員：住所距離醫院15 公里以內路程者。
- 3.1 小時內到現場人員：住所距離醫院30 公里以內路程者。
- 4.遇非不可抗拒因素而產生之災害。
- 5.緊急災害應變情況已到疏散一級狀態。
- 6.緊急災害應變情況已到 重置、接收、孤立狀態。
- 7.重點人員為業務專屬負責人及單位負責人或主管。
- 8.緊急編制內相關重要指揮及幕僚人員列為優先。

預防自殺高風險通報流程

說明:需通報轉介對象→1.準備自殺執行自殺行動者 2.有自殺行為，但未遂者 3.心存自殺，但未付諸行動者。

任何在院內的民眾、就診病患及員工

各單位協助發掘與察覺有自殺意念與危險性、疑似有自殺表徵個案

通知生命守門人-陳嘉凌、陳柳卉 介入處理及輔導(必要時轉介心理師輔助)

生命守門人-

1. 協助發掘與評估病人或員工自殺意念及危險性，進行自殺危險性評估。
2. 協助病人填寫(自殺高風險個案轉介單)
3. 24 小時內完成線上通報作業。

於受理轉介單後 3 天內收到自殺高風險個案轉介處理回覆單，予以歸檔。

醫院接收與孤立作業計畫：

- 一、目的
- 在延續他院緊急轉送該院病人之原有照顧，而非展開新的醫療，予以提供病人完善之緊急醫療轉送照護及就醫保障。
- 二、範圍
- 於他院發生緊急災害，為不可抗因素須疏散病人且重置時，醫院接受到相關訊息時，為保護病人的後續醫療照顧與安全，得以啟動緊急病人接收計畫。



病人資訊管制：

- 使用病患轉送記錄表記錄，確保病人管理及動向包含：
 - (一)病人姓名與病歷號碼。
 - (二)病人分配的位置。
 - (三)送出之醫院。
 - (四)病人的醫療給藥記錄。
 - (五)病歷資料。
 - (六)隨行物品清單。

新興醫院 → 衛福部新營醫院時間為：4分鐘



孤立持續運作計畫

一、目的

- 因應不可抗拒之複合性災害。如:地震及颱風或淹水水災造成交通的阻斷，使醫院與外界區域無法相互支援下，於黃金72小時內可持續運作能量。院方需使用現有的人力與物力資源去維持醫療運作，確保醫院相關人員及病人之生命安全。

二、範圍

- 當醫院因應不可抗拒之複合性災害或交通的阻絕，使醫院與外界區域無法相互支援下或產生斷絕，經院區指揮官判斷，啟動醫院孤立運作計畫，以確保醫院相關人員及病人之生命安全。

、醫院孤立運作計畫作業延續相關事項：

- 醫院孤立運作計畫作業延續相關事項：
- (一)醫院的空調將斷絕一般發電機只供應110V不供應220V。
- 一般發電機備載油料為八小時。加油站路程3-5分鐘內
- 有兩家可供應油料
- (二)飲水及工作所需之水。水塔可支撐72小時用水量。
- (三)基本照明及醫療作業所需之電力發電機只供應110V不供應220V。
- (四)食物、藥品、血庫等的冷凍及保存，發電機只供應110V
- 不供應220V。、藥品庫存平均 57天備置、血庫量7天
- 備置、食物院內無備置，但於便利商店路程1分鐘內，
- 有兩家超商可供應食物物資。

- 
- 
- (五)人力的調度，以30分鐘內可達20人以上支援。
 - (六)消耗品的調節耗材庫存平均11天備置。
 - (七)電腦電力供應電狀況，發電機除冷氣不供應外，其於皆供應使用。如無法供應改手作填單方式處理。
 - (八)維生系統皆以移動式抽痰機以時間及病人狀況計畫使用。氧氣存量為3-4天、一般空氣供應系統為110V可連續供應。

測驗:1120809緊急災害應變

- 1.()火災緊急疏散R.A.C.E 基本流程:R-Remove
➤ 是趕快滅火。
- 2.()滅火班空間檢查是否需手持滅火器?
- 3.()救護站主要任務是否是執行:1.檢傷 2.分類3.後送
➤ 4.臨時醫療服務。
- 4.()發生災害後第一時間安全班人員需守住電梯口，
➤ 拉管制線不准人員進入。
- 5.()安全班需觀察現場是否有火源發生，如有立即
➤ 以安全方式進行滅火，並即時回報區指揮官火源
➤ 控制狀況。
➤

課程結束感謝聆聽



**THANK
YOU!**