

بررسی آگاهی مدیران بیمارستانهای وابسته به دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در زمینه مدیریت بحران بروز آتش سوزی در بیمارستان در سال ۸۳-۱۳۸۲*

دکتر احسان‌اله حبیبی^۱، شهره اعتماد^۲، رویا خلیلی^۲، مریم زحمتکش^۲

چکیده

مقدمه. آتش سوزی یکی از حوادث بسیار ناگواری است که در تاریخ بشریت زیانهای جانی و مالی فراوانی به دنبال داشته است. در هنگام بروز جنگ و زلزله مناطق مسکونی و مراکز درمانی بیش از پیش در معرض آتش سوزی قرار دارند. بر اثر حوادث فوق‌الذکر در این مناطق، آتش سوزی در ساختمان به وقوع می‌پیوندد و بدلیل غیرمنتظره بودن زمان وقوع باید آمادگی لازم را قبلاً کسب نمود و در آتش سوزیهای مراکز درمانی کادر درمان تا حدودی می‌توانند با آتش سوزی اطراف خود مقابله نمایند. لذا مدیران بیمارستانها باید دارای آگاهی کافی در خصوص پیشگیری، اطفای حریق و آموزشهای لازم در این مورد و... باشند. آگاهی، نگرش و مهارت مدیران می‌تواند به افزایش کارایی بیمارستان در مقابله با آتش سوزی یاری رساند.

روش بررسی. این پژوهش توصیفی - مقطعی - کاربردی است، که در کلیه بیمارستانهای وابسته به دانشگاه علوم پزشکی اصفهان اعم از آموزشی و غیرآموزشی (به غیر از بیمارستان شهید مدرس) در مدت زمان ۶ ماه انجام گرفته است. ابزار گردآوری داده‌ها از طریق پرسشنامه‌ی خودساخته است. روایی و پایایی پرسشنامه تأیید شده و برای تحلیل داده‌ها از آزمونهای K^2 ، پیرسون و اسپیرمن با فرض خطای $\alpha = 0/05$ استفاده شده است.

یافته‌ها. پس از تجزیه و تحلیل داده‌ها میانگین امتیاز کسب شده توسط یازده مدیر بیمارستانهای وابسته به دانشگاه علوم پزشکی اصفهان از ۶۰ نمره کل پرسشنامه برابر با $(7/36) \pm (27/63)$ بوده است.

نتیجه‌گیری. به طور کلی نتیجه‌گیری می‌شود که درجه‌ی آگاهی مدیران بیمارستانهای دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در زمینه‌ی مدیریت بحران و بروز حریق در بیمارستان «ضعیف» است.

واژه‌های کلیدی. آگاهی، مدیر، بیمارستان، مدیریت بحران، آتش سوزی، غیر مترقبه.

مقدمه

فاجعه، بلا، خشونت به کار می‌برند. برخی دیگر با عنایت به حوزه پزشکی، این عبارت را به عنوان یک نقطه «عطف» میان تحول مساعد و نامساعد می‌دانند (۱).

Kaun و Vanire در یک نگرش جامع تعاریف زیر را از بحران به دست داده‌اند:

- نقطه چرخشی رویدادها که واکنش‌ها و پیامدهای غیرمنتظره‌ای را به دنبال دارد.

بی‌گمان بحران‌ها پدیده‌هایی بسیار پیچیده و گوناگون هستند، سریع حادث می‌شوند، سریع اشاعه می‌یابند و سریع تخریب می‌کنند، منافع استراتژیک و منافع واقعی را تهدید می‌نمایند. ارتباطی متقابل میان ناامنی‌ها و آسیب‌پذیری‌ها برقرار می‌سازند، مرز بین واقعیت و غیرواقعیت را کدر می‌کنند و اطلاعات را به زیر پرده کشیده و چهره‌ای مشوش و مخدوش از آن به نمایش می‌گذارند. از این رو، بسیار روشن است که راه خروج از مشکلات یا تدبیر بحران، نه تنها یک هنر، بلکه ترکیبی از فن و علم نیز هست. بحران، اصطلاحی عامیانه است که در پی یافتن معنایی علمی می‌باشد. برخی دانش پژوهان این اصطلاح را به همان معانی فشار، اضطراب،

* این مقاله حاصل طرح تحقیقاتی شماره ۸۲۴۰۰ است که توسط معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان حمایت گردیده است.
۱- استادیار بهداشت حرفه‌ای دانشگاه علوم پزشکی اصفهان
Email: habibi@hlth.mui.ac.ir
۲- کارشناس رشته مدیریت خدمات بهداشتی درمانی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

حرارت زیاد مشاهده نشده است. خطرات جانی گازهای توام با دود به اشکال مختلف صورت می‌گیرد (۳).

در این میان بیمارستان و مراکز درمانی در هنگام بروز حوادث خصوصاً آتش‌سوزی از اهمیت ویژه‌ای برخوردار هستند. علاوه بر موارد عمومی ذکر شده به دلایل اختصاصی لزوم ارائه طرح مدیریت بحران حریق در بیمارستانها را می‌توان به صورت زیر فهرست نمود:

۱ - ناهمگونی افراد حاضر در بیمارستانها (پزشکان، پرستاران، بهیاران، کادر اداری، کادر خدماتی، بیماران، همراهان بیماران، عیادت کنندگان).

۲ - ناتوانی بیماران در هنگام پناه و گریز.

۳ - وابستگی بیماران بستری به تجهیزات پزشکی حیاتی که به آنها متصل است.

۴ - وجود دستگاههای حساس و گران قیمت پزشکی

۵ - حضور افراد متخصص و تحصیل کرده در محیط بیمارستان.

۶ - عملکرد مختلط (اقامتی، درمانی، آزمایشگاهی، اداری).

۷ - وجود مواد خطرناک و خطرناک (۴).

از نظر روانشناسی این نکته قابل تعمق می‌باشد، در سازمانهایی که اصول و موازین ایمنی و حفاظت فنی رعایت نمی‌شود، روحیه‌ی کارکنان نیز ضعیف و متزلزل است و کمتر امکان دارد در چنین محیطی کارایی کارکنان افزایش یابد (۵).
Dave Dunieh tenberg می‌گوید: کلید بحران را می‌توان در سه کلمه به بهترین نحو بیان کرد اولین کلمه، آمادگی است. قبل از اینکه بحران اتفاق بیافتد، آماده باشید. اگر در یک وضعیت آمادگی و واکنشی قرار داشته باشید شانس بیشتری دارید. دوم اینکه باید منسجم و با ثبات باشید. اگر برنامه دارید، طبق آن عمل کنید و «همیشه به آنها آنچه را می‌دانید بگویید. همچنین اگر چیزی نمی‌دانید باید بگویید نمی‌دانید» (۶).

هیچ بخشی از کشور یا جامعه بطور کامل مسؤول تمامی اقدامات مقابله با یک فوریت نمی‌باشد و لزوم توجیه بیشتر و پویایی و ارتقای شناخت آنها توصیه می‌شود. پژوهشگران امید دارند با اجرای این پژوهش و بررسی نتایج آن نیازهای مدیران به آموزش در مورد حوادث غیرمترقبه در زمینه حریق مشخص شده و مسؤولان را در رفع کمبودها یاری رسانند.

- شرایطی که واکنش فوری شرکت کنندگان را طلب می‌کند.

- وجود تهدید جدی نسبت به اهداف

- شرایطی که ایجاد نااطمینانی کند.

- کاهش کنترل بر رویدادها

- شرایطی که همراه با افزایش فشار و فوریت‌ها برای عمل، به وجود می‌آید.

- شرایطی که در آن اطلاعات در دسترس کاهش می‌یابد.

- ایجاد فوریت زمانی

برای تدبیر بهینه‌ی بحرانها، مدل‌های گوناگون پیشنهاد شده است که یکی از آن مدلها، مدل «چهار لایه» می‌باشد. در این مدل چهار عامل نقش تعیین کننده‌ای را ایفا می‌نمایند:
- عامل اول انسان، رفتار و شخصیت اوست که می‌تواند در مقابله با بحران با برخورد انفعالی با بحران نقش داشته باشد.
- عامل دوم، نشانگر فرهنگ جامعه است.

- عامل سوم، ساختار ارتباطی در بحران در نظر می‌باشد.

- عامل چهارم، استراتژی و خط مشی‌ها و شیوه‌های مقابله در مدیریت بحران می‌باشد (۱).

بیمارستان به دلایل زیر از لحاظ جلوگیری از وقوع آتش‌سوزی در اولویت قرار دارد:

۱ - کسانی که در بیمارستان بستری می‌شوند اغلب افرادی هستند که به کمک دیگران نیازمندند.

۲ - کسانی که در بیمارستان کار می‌کنند اغلب افراد تحصیل کرده با تخصص‌های بالا می‌باشند.

۳ - تجهیزاتی که در بیمارستان وجود دارند، از نوع تجهیزات مدرن و بسیار گران قیمت هستند.

۴ - ماهیت بیمارستان از لحاظ ارائه خدمات درمانی بدون وقفه به عموم، مانع از این می‌شود که به دلایلی این خدمات متوقف شوند.

بیمارستان باید به گونه‌ای ساخته، مجهز و نگهداری شود که از ایمنی بیماران و ارائه یک محیط سالم اطمینان حاصل شود. بیمارستان باید مطابق استانداردهای ملی و بین‌المللی ساخته شود و میزان مقاومت ساختمان نسبت به آتش‌سوزی باید مورد تأیید سازمانهای مرتبط باشد (۲).

علل عمده مرگ در حریقها عبارتند از، دود، گازها و بخارات و حرارت زیاد. در بسیاری از اتفاقات مرگ اشخاص بر اثر حریق به هیچ وجه آثاری از تماس با شعله یا حتماً

روش بررسی

این مطالعه توصیفی - مقطعی - کاربردی است. جمعیت مورد مطالعه کلیه مدیران یازده بیمارستان وابسته به دانشگاه علوم پزشکی اصفهان شامل آموزشی و غیرآموزشی است. این مدیران شامل مدیران میانی اعم از رسمی، پیمانی و قراردادی است.

۱۱ مدیر بیمارستانهای وابسته به دانشگاه علوم پزشکی اصفهان حجم نمونه این تحقیق می‌باشند و در روش نمونه‌گیری از روش سرشماری استفاده شده است.

داده‌های پژوهش با استفاده از پرسشنامه جمع‌آوری می‌شود. مجریان پژوهش با مراجعه به واحدهای مورد پژوهش با حضور مسؤولین نسبت به تکمیل پرسشنامه اقدام نموده‌اند و در مواردی که لازم بوده بررسی سوابق صورت گرفته و پرسش‌های بیشتری انجام گرفته است. پرسشنامه شامل ۶۰ سؤال است که سوالات آن توسط پژوهشگران گردآوری شده است. روایی آن توسط استادان دانشکده‌های مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی و بهداشت دانشگاه علوم پزشکی اصفهان به تأیید رسیده است. پایایی آن نیز توسط یکی از استادان آمار دانشکده بهداشت با آلفای کرونباخ ۸۳ درصد سنجیده شده است. هر هدف اختصاصی تعدادی از ۶۰ سؤال پرسشنامه را در برمی‌گیرد. پرسشها چهارگزینه‌ای بوده و فقط یک جواب صحیح دارد. به جواب صحیح نمره ۱ و به جواب غلط نمره تعلق نمی‌گیرد.

هر هدف اختصاصی دارای امتیاز جداگانه می‌باشد. امتیازات به صورت جدول زیر درجه‌بندی گردیده است. در ارتباط با هدف اختصاصی شماره (۱) یعنی آشنایی مدیران بیمارستانها با وسایل و تجهیزات اعلام حریق امتیاز کل آن برابر ۵ نمره می‌باشد. در ارتباط با هدف اختصاصی شماره (۲) یعنی آشنایی مدیران بیمارستانها با وسایل و تجهیزات اطفای حریق امتیاز کل آن برابر با ۹ می‌باشد. در ارتباط با هدف اختصاصی شماره (۳) یعنی آگاهی مدیران بیمارستانها از چگونگی مواجهه با بروز آتش‌سوزی در بیمارستان امتیاز کل برابر با ۱۴ نمره می‌باشد. در ارتباط با هدف اختصاصی شماره (۴) یعنی شیوه اطلاع‌رسانی به کارکنان در مورد بروز حریق در بیمارستان امتیاز کل برابر با نمره ۷ می‌باشد. در ارتباط با هدف اختصاصی شماره (۵) یعنی شیوه انتقال بیماران به یک محیط امن در هنگام بروز حریق در بیمارستان امتیاز کل برابر با ۵ نمره می‌باشد. در ارتباط با هدف اختصاصی شماره (۶) یعنی آگاهی از اقدامات پیشگیرانه از حریق در بیمارستان امتیاز کل برابر با ۲۰ نمره می‌باشد. کل امتیاز کسب شده توسط مدیران بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی اصفهان از ۶۰ نمره کل پرسشنامه بصورت جدول زیر درجه‌بندی شده است:

جدول ۱: امتیاز و درجه مربوط به نتایج اهداف اختصاصی ۱-۷

درجه	خیلی خوب	خوب	متوسط	ضعیف	خیلی ضعیف
امتیاز هدف اختصاصی ۱	۴-۵	۳-۴	۲-۳	۱-۲	۰-۱
امتیاز هدف اختصاصی ۲	۷/۶-۹/۴	۵/۷-۷/۵	۳/۸-۵/۶	۱/۹-۳/۷	۰-۱/۸
امتیاز هدف اختصاصی ۳	۱۱/۶-۱۴/۴	۸/۷-۱۱/۵	۵/۸-۸/۶	۲/۹-۵/۷	۰-۲/۸
امتیاز هدف اختصاصی ۴	۶-۷/۴	۴/۵-۵/۹	۳-۴/۴	۱/۵-۲/۹	۰-۱/۴
امتیاز هدف اختصاصی ۵	۴-۵	۳-۴	۲-۳	۱-۲	۰-۱
امتیاز هدف اختصاصی ۶	۲۰	۱۵-۱۹	۱۰-۱۴	۵-۹	۰-۴
امتیاز هدف اختصاصی ۷	۵۱-۶۰	۴۱-۵۰	۳۱-۴۰	۱۵-۳۰	کمتر از ۱۵

یافته‌ها

پس از گردآوری پرسشنامه‌ها و تجزیه و تحلیل آنها نتایج زیر بدست آمده است:

میانگین کل امتیاز به دست آمده مدیران بیمارستانهای دانشگاه علوم پزشکی اصفهان از ۶۰ نمره کل پرسشنامه برابر با $(27/63 \text{ p } 7/36)$ می‌باشد و طبق جدول درجه‌بندی شماره ۷ «ضعیف» محسوب می‌گردد.

۱ - در مورد «آشنایی مدیران بیمارستانها با وسایل و تجهیزات اعلام حریق» امتیاز کسب شده از ۵ نمره با $(2/18 \text{ p } 0/75)$ و درجه آگاهی مدیران متوسط می‌باشد.

۲ - در مورد «آشنایی مدیران بیمارستانها با وسایل و تجهیزات اطفای حریق» امتیاز کسب شده از ۹ نمره برابر با $(2/45 \text{ p } 1/29)$ و درجه آگاهی مدیران ضعیف می‌باشد.

۳ - در مورد «آگاهی مدیران بیمارستانها از چگونگی مواجهه با بروز آتش‌سوزی در بیمارستان» امتیاز کسب شده از ۱۴ نمره برابر با $(6/81 \text{ p } 2/6)$ و درجه آگاهی مدیران متوسط می‌باشد.

۴ - در مورد «شیوه اطلاع‌رسانی به کارکنان در مورد بروز حریق در بیمارستان» امتیاز کسب شده از ۷ نمره با $(2/63 \text{ p } 1/52)$ و درجه آگاهی مدیران ضعیف می‌باشد.

۵ - در مورد «شیوه انتقال بیماران به یک محیط امن در هنگام بروز حریق در بیمارستان» امتیاز کسب شده از ۵ نمره برابر با $(3/45 \text{ p } 0/52)$ و درجه آگاهی مدیران خوب می‌باشد.

۶ - در مورد «آگاهی از اقدامات پیشگیرانه از حریق در بیمارستان» امتیاز کسب شده از ۲۰ برابر با $(10/09 \text{ p } 3/47)$ و درجه آگاهی مدیران متوسط می‌باشد.

از نتایج بالا چنین استنباط می‌گردد که مدیران بیمارستانهای دانشگاه علوم پزشکی اصفهان بیشترین آگاهی را در مورد شیوه انتقال بیماران به یک محیط امن، کمترین آگاهی را در مورد وسایل و تجهیزات اطفای حریق و شیوه اطلاع‌رسانی به کارکنان در مورد بروز حریق دارند. در خصوص وسایل و تجهیزات اعلام حریق، چگونگی مواجهه با حریق و اقدامات پیشگیرانه بطور متوسط آگاهی دارند.

از نتایج دیگر به دست آمده از این پژوهش از یازده مدیر بیمارستانهای وابسته به دانشگاه علوم پزشکی اصفهان یک نفر $(9/1)$ زن و ۱۰ نفر بقیه $(90/9)$ آنها مرد می‌باشند که بین جنسیت و آگاهی مدیران رابطه معناداری وجود ندارد این ارتباط توسط آزمون K2 صورت گرفت $(P=0/2)$.

از بین مدیران بیمارستانهای دانشگاه علوم پزشکی اصفهان ۱ نفر $(9/1)$ درصد دارای مدرک فوق دیپلم، ۴ نفر $(36/4)$ درصد دارای مدرک کارشناسی، ۴ نفر $(36/4)$ درصد دارای مدرک کارشناسی ارشد، ۲ نفر $(18/1)$ درصد دارای مدرک دکتری می‌باشند. که بین مدرک تحصیلی و درصد آگاهی مدیران که از طریق آزمون اسپیرمن سنجیده شد ارتباط معناداری وجود ندارد $(p=0/47)$.

بین آگاهی و رشته تحصیلی که از طریق آزمون K2 صورت گرفت، رابطه معناداری دیده نشد. یکی از دلایل بدست آمدن چنین نتیجه‌ای تعداد محدود مدیران تحصیل کرده در رشته مدیریت خدمات بهداشتی درمانی (تنها یک نفر) در بین یازده مدیر بیمارستان می‌باشد. احتمالاً اگر این تعداد بیشتر بود ارتباط معناداری به دست می‌آمد. با این حال تنها مدیر دارای مدرک مدیریت خدمات بهداشتی درمانی نمره ۳۵ از ۶۰ نمره پرسشنامه را کسب کرده که از نظر جدول درجه‌بندی «متوسط» محسوب می‌گردد.

از طریق آزمون پیرسون رابطه معناداری بین آگاهی و سن مدیران دیده نشده است $(p=0/65)$.

همچنین بین وضعیت تاهل، سابقه کار و سابقه مدیریت ارتباط معناداری در این پژوهش وجود ندارد $(P < 0/05)$.

بحث

بیمارستان همانطور که برای بیماران یک محیط امن محسوب می‌گردد اما خود بصورت بالقوه مستعد حوادث خطرناکی می‌باشد. حریق نیز جز این حوادث است که در صورت گسترش منجر به خسارات جانی و مالی بسیاری برای بیمارستان خواهد شد.

مسئولیت جان بیماران و افرادی که در بیمارستان رفت و آمد می‌کنند در درجه نخست بر عهده مدیران بیمارستانهاست. پذیرفتن این مسئولیت خطیر مستلزم آگاهی و اشراف کامل به بیمارستان و حوادثی که در آن رخ می‌دهد، می‌باشد.

هرچه آگاهی و اطلاع مدیران از چگونگی برخورد با حوادث غیرمترقبه در بیمارستان بالاتر باشد، راحتتر و سریعتر می‌توانند در هنگام بروز آن اوضاع را تحت کنترل خود در آورند.

همانطور که در این پژوهش ملاحظه گردید آگاهی

اطلاعات را در این مورد داشته باشند. قابل ذکر است تشخیص نیازهای آموزشی یک سازمان مسئله پیچیده‌ای است. خاصه آنکه به علت تاثیرپذیری آموزش از سایر متغیرها این پیچیدگی بیشتر می‌گردد(۵).

پیشنهادات

- ۱ - برگزاری دوره‌های آموزشی در مورد مقابله با بروز آتش سوزی در بیمارستان و اقدامات پیشگیرانه و تدابیر لازم توسط دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور و وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی برای مدیران بیمارستانها.
- ۲ - تدوین دستورالعمل کامل در مورد بروز آتش سوزی در بیمارستان توسط وزارتخانه و ابلاغ آن به تمام بیمارستانها و مراکز درمانی کشور.
- ۳ - به کار گماردن افراد تحصیل کرده در رشته مدیریت خدمات بهداشتی درمانی در پست مدیریت بیمارستان‌های کشور.
- ۴ - برگزاری آموزش‌های ضمن خدمت برای کارکنان، پرستاران، پزشکان و خدمه بیمارستان در خصوص پیشگیری، شیوه استفاده از وسایل اطفای حریق و مواجهه با حریق در بیمارستان توسط مدیران بیمارستانها.
- ۵ - ارائه بازخورد نتایج این پژوهش به مدیران بیمارستانهای دانشگاه علوم پزشکی اصفهان و مقامات بالاتر.
- ۶ - اجرای پژوهشهای مشابه با موضوع آگاهی، همراه با تدوین پرسشنامه کاملتر و درج مطالب ذکر نشده در آن توسط پژوهشگران دیگر (بدلیل کمبود پژوهش در زمینه آگاهی).
- ۷ - توجه به تشکیل کمیته امنیتی در بیمارستانها به عنوان یکی از کمیته‌های مهم بیمارستان و اجرای دستورالعمل‌ها و پیشنهادات مصوب در هر کدام از جلسات کمیته.
- ۸ - وجود کد مخصوص جهت اعلام به کارکنان مربوط هنگام بروز آتش سوزی.
- ۹ - وجود یک برنامه‌ی از قبل تعیین شده برای مواجهه با آتش سوزی به صورت لاک و مهر شده که در یک جای امن در بیمارستان نگهداری شود و فقط مدیر از جای آن اطلاع داشته باشد.
- ۱۰ - تهیه وسایل و لوازم ایمنی برای مواجهه با آتش سوزی در بیمارستان که همه‌ی آنها باید سالم و قابل استفاده بوده و در جای مخصوص به خود در بیمارستان نگهداری شوند.

مدیران بیمارستانهای دانشگاه علوم پزشکی اصفهان از مدیریت بحران حریق ضعیف ارزیابی شد که این موضوع جای اندکی تامل برای مسوولین دارد. پژوهش‌های دیگری که در مورد وضعیت ایمنی بیمارستانها در مورد حریق صورت گرفته (وضعیت ایمنی بیمارستان حافظ وابسته به دانشگاه علوم پزشکی شیراز به منظور جلوگیری از آتش سوزی انجام شده و بطور کلی وضعیت ایمنی بیمارستان حافظ از نظر مقابله با آتش سوزی) در مرتبه متوسط قرار گرفته است (۷) و یا پژوهشی که در شهر همدان با عنوان «بررسی عملکرد ایمنی بیمارستانهای شهر همدان از نظر مدیریت منابع انسانی و فیزیکی» انجام گرفت نشان داده شده که موارد: داشتن طرح ایمنی، تدریس دستورالعمل برای طبقه‌بندی و تخلیه بیمار در هنگام بروز حادثه و تدریس کدهای مخصوص برای اعلام در حال وقوع حادثه، انجام شده است (۸). همچنین پژوهشگران این طرح به این نکته نیز اذعان دارند که اجرا کردن بعضی از طرحهای ایمنی، بودجه مالی زیادی را می‌طلبد. اما برخی دیگر مثل تدریس دستورالعمل برای طبقه‌بندی و تخلیه بیمار در هنگام بروز حوادث از جمله حریق در بیمارستان یا ناشی از سهل انگاری و عدم اهمیت دادن به موضوع است و یا مربوط به عدم آگاهی یا آگاهی ناقص آنها از عواقب جبران‌ناپذیر بروز اینگونه حوادث می‌باشد. اکثر پژوهشهای داخل و خارج کشور در خصوص وضعیت ایمنی و استانداردهای مربوط به حریق در بیمارستان صورت گرفته و پژوهش در مورد آگاهی به ندرت دیده می‌شود. هرچند تعداد حریقهای اتفاق افتاده در بیمارستانها بسیار معدود و انگشت شمار هستند ولی در صورت بروز آن، خسارات جبران‌ناپذیری بدنبال خواهد داشت. پس باید آگاهی مدیران و کلیه پرسنل بیمارستان در این زمینه بیشتر شود تا در پژوهشهای دیگر مدیران درجه خوب را کسب نمایند.

همچنین علیرغم پیشرفت علوم و تکنولوژی هنوز بطور قطع و قاطع نمی‌توان بروز حوادث غیر مترقبه و خسارت‌های ناشی از آن پیش‌بینی نمود. بنابراین مدیران بیمارستانها باید از آگاهی کافی در مواجهه با حوادث غیرمترقبه برخوردار باشند و تمام اموری که باید توسط واحدهای مختلف در هنگام بروز حوادث انجام شود، کنترل کنند. چون بیمارستانها از نظر نوع تخصص، منابع، تسهیلات و تنوع کارکنان و... متفاوت هستند. با این وجود مدیران باید حداقل سطح پایینی از آگاهی و

تاریخ تصویب مقاله: ۱۳۸۳/۱۱/۱۹

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۸۳/۴/۲۳

منابع

- ۱ - مصدق‌راد، علی‌محمد. بلايا و حوادث غير مترقبه در بیمارستان. اصفهان: دانشگاه علوم پزشکی اصفهان. دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، ۱۳۸۲.
- ۲ - حبیبی، احسان‌اله، گوگونانی، حجه‌ا... مدیریت ایمنی و طراحی حریق. تهران: انتشارات یادواره اسدی، ۱۳۷۹.
- ۳ - سالم، محمد، پور تقی، غلامحسین، اصیلان مهابادی، حسن. خطر عمده در آتش‌سوزی مراکز درمانی، مجموعه مقالات و کنفرانسهای ارائه شده در سمینار بهداشت، درمان و مدیریت بحران در حوادث غیر مترقبه. تهران: بسیج جامعه پزشکی، ۱۳۸۲.
- ۴ - طاهری، هدا. بررسی آگاهی مدیران بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی اصفهان از سبکهای مدیریت در سال ۱۳۸۲. [پایان‌نامه کارشناسی مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی]. دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، ۱۳۸۲.
- ۵ - کاظمی، بابک. مدیریت امور کارکنان. تهران: مرکز آموزش مدیریت دولتی، ۱۳۷۰.
- ۶ - تاجیک، محمدرضا. مدیریت بحران. تهران: گفتمان، ۱۳۷۹.
- ۷ - همایون نژاد، سارا. ارزیابی وضعیت ایمنی بیمارستان حافظ شیراز به منظور جلوگیری از آتش‌سوزی و مقابله با حوادث و بلايا غیر مترقبه [پایان‌نامه کارشناسی مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی]. دانشگاه علوم پزشکی شیراز، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، ۱۳۷۹.
- ۸ - آصف پور وکیلان، مهناز. بررسی عملکرد ایمنی بیمارستانهای شهر همدان از نظر مدیریت منابع انسانی و فیزیکی، [پایان‌نامه کارشناسی ارشد رشته مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی]. دانشکده بهداشت دانشگاه تهران، دانشکده بهداشت، [۱۳۴۹].