

الإخلاء الطارئ للمنظمات

ما هو الإخلاء الطارئ؟

هو عملية نقل الأشخاص من منطقة خطيرة (لوجود تهديد لوقوع خطر، أو وقوع كارثة فعلية) إلى منطقة آمنة. مثل:

إخلاء مبني لاشتباه وجود قنبلة فيه أو لحدوث حريق.

إخلاء منطقة لوقوع فيضان بها أو تهديد بقصف.

إخلاء مدينة لتوجد إعصار إليها أو لتلوثها بمواد صناعية خطيرة.

ومن هذا يتضح أن الإخلاء يتم:

قبل الكارثة.

أثناء الكارثة.

أو بعد حدوث الكارثة.

العوامل النفسية في إخلاء, ولماذا يرفض الناس إخلاء؟

التقدير المنخفض للتهديد.

العجز: وقد يكون جسدياً أو عقلياً (كبر السن والإعاقة).

أو مادياً (بعد وجود المال للانتقال أو لإيجاد وسيلة للانتقال).

الثقة الوائدة بالنفس. والإحساس الزائد (الزائف) بالأمان وبالقدرة على الخروج في أي وقت يتحقق لديه الخطر مثال (ابن سيدنا نوح عليه السلام في الطوفان).فقدان الثقة بالسلطة . للإحساس بضعفها أو كثرة الأخطاء في المعلومات التي تقدمها بوجد تهديد (إعصار, فيضان, قصف....) أو لاعتبارها خصما في بعض المناطق مثل {مطالبة البلدية لسكان عمارة بإخلاء

لأنها آيلة للسقوط , وإحساس السكان بان الإخلاء لمصلحة مالك العمارة. ومثل: مطالبة المحتل الإسرائيلي سكان حي في فلسطين بإخلائه (لأي سبب) , فيرفض الإخلاء للمحافظة على مناطقهم أو لمجرد التضامن مع المطلوب}.

انعدام الأمن , وهذا قد يكون لوجود تهديد فعلي في الخارج,(أمني أو عسكري , حريق , فيضان.....) فلا بأمن الخارج على حياته. أو لعدم ثقته في جيرانه فلا بأمن على منزله و ممتلكاته في حال تركه لها من السرقة.فقد أو عدم فاعلية وسائل النقل. فقد تطلب مني الإخلاء من مدينة أو جزيرة وتتوفر لدي الرغبة فيه ولكن لا تتوفر لدي وسيلة للنقل والطرق مدمرة وتجاهلت السلطات توفيرها أو لم توفرها بالشكل الكافي.

ضعف الروابط الاجتماعية . بحيث يتفقد القوي الضعيف ويساعد في الإخلاء , ويؤمن له ما يحتاجه, سوء من الحماية الجماعية أو النقل أو الإعاشة المشتركة وحتى المأوى المؤقت حتى زوال الخطر. وكذلك بالنسبة لمناطق الإيواء فإنها تحتاج إلى التضامن و الألفة الاجتماعية وتحمل الآخر.

ضعف أنظمة المجتمع. فبعض المجتمعات تفتقد:

المؤسسات الاجتماعية الخيرية.

مناطق الإيواء.

أنظمة الإنذار و مراقبة الكوارث.

الدفاع المدني.

التطوع في أعمال الدفاع المدني.

الإعلام.

الشرطة والأمن.

المواصلات.

المستشفيات والخدمات الإسعافية.

أسباب الإخلاء الطارئ في المنظمات

كارثة داخلية. نقل المترددين والعاملين عن خطر واقع أو متوقع مثل (الحريق , قنبلة , إحصار ...) وذلك لتوفير الحماية لهم.

أنواع الإخلاء في المباني:

إخلاء أفقي : من منطقة خطر (أو حاجة) إلى منطقة أمنة (قطاع حريق أخري منفصلة بأبواب وجدارن قاطعة مقاومه للحريق والدخان) في نفس الدور من المبني.

إخلاء عمودي: الإخلاء إلى منطقة أمنة في دور آخر من المبني.

يمكن للإخلاء أن يكون جزئياً أو كاملاً إلى خارج المبني.

لا اعتبار المنظمة أمانة ولا إعداده لأي إخلاء في أحوال الكوارث يتطلب التالي:

تكون لجنة للكوارث (الطوارئ) برئاسة مدير المنظمة (المؤسسة) وبعضوية رؤساء الأقسام المهمة في المنظمة.

إيجاد التجهيزات الأساسية للأمن والسلامة في المنشأة.

سلامة المبني للاستخدام كمنشأة امنة.

مكونات الهيكل الإنشائي مقاومة للحريق لمدة لا تقل عن 4 ساعات. ولا تقل التغطية الخارجية لحوائط المبني الخارجية والجدران وأسقف طرق النجاة وغرف المرضى عن الدرجة (أ) وهي المواد غير القابلة للاحتراق طبقاً للمواصفات القياسية الدولية رقم (1182) لعام (1979) . وألا تقل مواد تغطية باقي الحوائط والأسقف عن الدرجة(ب) وهي مواد منخفضة القابلية للاشتعال طبقاً لمواصفات الجمعية الأمريكية لاختبار المواد رقم (84) وأثاث المبني من مواد مقاومة للاحتراق و لا تطلق عند اشتعالها غازات ضاره.

تكون المباني الكبيرة من عدة (قطاعات للحريق) مناطق عزل للحريق والدخان منفصلة, كل جناح عبارة عن منطقة حريق منفصلة , المناور وبيت الدرج و بئر المصعد ومناطق الخطر تكون قطاعات حريق منفصلة, القطر الأقصى لقطاع الحريق هو 40 متر أو منطقة اشتعال

لخمسين عميل أو موظف, المساحة القصوى لمنطقة الحريق هي (400م2) وللقطاع باب مقاوم للحريق لمدة لا تقل عن ساعة وهو ذاتي الغلق}.

إيجاد مخارج طوارئ أمنة (وسائل الهروب) هي جميع الطرق (الممرات, الأبواب , السلالم , مزالق لعربات المرضى, مصاعد حريق) الممتدة من المكان وجود الأشخاص داخل المبنى إلى مكان امن خارج المبنى , والتي تكون محمية من النار والدخان . وتكون بعدد واتساع يناسب عدد المرضى والعاملين . مع وضع المزالق أ مصاعد الحريق وخاصة لمرضى العناية الحرجة. وتكون الأبواب والممرات من مواد مقاومة للحريق لمدة ساعة على الأقل , ومغطاة بإنارة مزدوجة التغذية بالكهرباء (إنارة للطوارئ) و معلمة بإشارات منارة و واضحة, وبخراط موزعة على أرجاء المبنى للدالة عليها . ويتأكد دائما من خلوها من أي معوقات تعيق الحركة فيها.

طول المخرج : يقصد بها المسافة التي يقطعها الشخص من منطقة الحريق غير المحمية حتى يصل الى منطقة المحمية. من أي نقطة إلى مخرج أمن هي 20 متر.

حد أدنى مخرجين طوارئ لكل دور.

الحد الأدنى لصافي عرض مخرج الطوارئ (105سم).

الحد الأدنى لصافي عرض ممر مخرج الطوارئ (240سم).

الحد الأدنى لصافي ارتفاع ممر مخرج الطوارئ (200سم).

مصعد الحريق إلزامي للمباني المكونة من ستة ادوار فأكثر.

"وجود أنظمة كشف و إنذار ضوئية وصوتية ومكافحة للحريق فعاله:صناديق خراطيم الإطفاء لا تبعد عن بعضها بأكثر من 20م.

جريان مياه الإطفاء في الخراطيم 140 لتر/ الدقيقة, وبضغط لا يقل عن 1,5 (بار) عند فتحة الرش قطر 6,35 مم.

مصدر المياه للإطفاء يجب أن يعطي على الأقل 380 لتر/ الدقيقة . ويكفي على الأقل لتزويد خرطومين لمدة 30 دقيقة.

طفاية الحريق (بودرة, ثاني أكسيد الكربون), البودرة يجب أن لا تقل عن 6 كغم . وثاني أكسيد الكربون لا تقل عن 5 رطل . ويجب توفير واحدة على الأقل لكل 100م² , وان لا تبعد عن بعضها عن 30 م . ويختلف النوع والحجم ومساحة التغطية على خطورة المنطقة المغطاة.

تكون في مستوى متناول اليد(1-1,30م) وعلى المخارج.

الكواشف للدخان والحرارة والغاز.

شبكة مرشات إطفاء, للمباني سبعة ادوار و أكثر والمستودعات والمختبرات الخطرة الفئة (أ) والفئة (ب).

وجود نظام امني جيد , مع حراس و كاميرات مراقبة وغرفة تحكم.

حوائط المختبرات من الخرسانة للفئة (أ) والفئة (ب) وتشكيل قواطع للحريق . وتوفر متطلبات السلامة (أدوات الحماية الشخصية المناسبة , مواقد كهربائية بدل مواقد اللهب, مرشات ماء للجسم وأحواض لغسيل العيون , كبائن إجراء الاختبارات الباعثة للمواد الخطرة , إشارات منع التدخين ومنع الأكل ومنع دخول غير الموظفين).

معامل الأشعة والنظائر المشعة ذات جدران مسلحة سميكة أو تغطي بطبقة من الرصاص لمنع تسرب الأشعة . وتغطي كذلك الأبواب وطاولات العمل , ويتم عمل الفحوصات الطبية الدورية على العاملين فيها , وتوفر ملابس الحماية الشخصية لهم , وأدوات الكشف على التسرب وكميات التعرض.

إيجاد حاويات مناسبة ومناطق تخزين مناسبة للحفظ , وللمخلفات متميزة (مواد عادية , مواد حادة , مواد خطيرة حيوية , مواد مشعة....). والتعاقد مع الشركات المناسبة للتخلص من المخلفات المختلفة.وجود مناطق تأريض مناسب وكذلك نظام مانع للصواعق.

وجود مناطق التجمع . هي المناطق التي يتم تحديدها داخل وخارج المبني لتجميع الأشخاص الذين يتم إخلائهم من القطاعات التي تحدث بها الخطر بهدف إنقاذهم و حمايتهم وتقديم المساعدة اللازمة لهم وتنقسم لنوعين:

مناطق التجمع الداخلية : تحدد داخل المبني . وعادة عبارة عن ردهات واسعة أمنة وذات تهوية كافية . ولها على الأقل مخرجين للهروب إلى مناطق التجمع الخارجية وهي مناطق تجمع مؤقتة لحين زوال الخطر عن المبني نهائياً , وفي حال استفحال الخطر وقدم المساعدة للإخلاء يتم الإخلاء فوراً إلى مناطق التجمع الخارجية.

مناطق التجمع الخارجية : تحدد خارج المبني . ويتيسر وصول سيارات الإسعاف والخدمات لها.

عمل خطة كفئة للكوارث (للطوارئ) في المنظمة , للكوارث الداخلية وللكوارث الخارجية . تتخبط في الخطط الأخرى للكوارث في المجتمع المحيط , ونظام القيادة الشاملة في المديرية , الوزارة , والمنطقة.

خطة الإخلاء الطارئ:الهدف توفير الحماية اللازمة للعاملين والمرضى في المنشأة من أي خطر وذلك بإيجاد الطريقة المثلي لإخلائهم بسلام في اقصر وقت , و دون حوادث نوبات الهلع.

ينبغي القيام بتدريبات إجبارية للطوارئ (ربع سنوية) . منها مرة في العام على الأقل للإخلاء , ويتضمن نقل المرضى العاجزين . وينبغي إبلاغ إدارة الدفاع المدني في المدينة وإدارة الطوارئ والسلامة والنقل الإسعافي عنها مسبقاً.

الاجتماع بعد التمرين واخذ تعليقات جميع المشاركين يعد أداة هامة لتطوير الخطة وتعويدها.
الجمع عليها.

زمن الإخلاء:

هو الزمن اللازم للإخلاء وهناك عدة طرق لتقديره , منها التدريب الفعلي الشامل للخطة يجب أخذ عنصر الوقت بشكل هام حيث يقاس الوقت اللازم لإخلاء المبنى طبقاً لخطورته وللمواد الداخلة في إنشائه ومدى مقاومتها للاحتراق.

معدل خروج الأشخاص من المخرج

يقصد به عدد الأشخاص الذين يتم خروجهم في الدقيقة الواحدة . و يختلف باختلاف نوعية المبنى , وكذلك باختلاف طريقة الخروج سواء كانت أفقياً أو راسياً (نزولاً أو صعوداً) , وحسب عرض المخرج . ويعتبر هذا المعدل مقبولا للمستشفيات:

إخلاء أفقي (30 شخص / دقيقة) .

أهم نقاط الإخلاء في المنظمات أثناء وقوع الكوارث هي كالتالي:

أولاً : تحديد نوع الإخلاء المطلوب:

إخلاء أفقي : وهو إخلاء من قسم لقسم آخر مجاور في نفس الدور.

إخلاء راسي : وهو إخلاء للطوابق العليا ، في حال الفيضانات او وجود حريق بالاسفل ويتم بارسال الحالات للأعلى حتى يتم نقلهم عن طريق طائرات الإخلاء .

ثانياً : اتباع إجراءات الإخلاء أثناء الكارثة:

1- إخلاء الناس إلى مواقع الإخلاء الآمنة التي تم تحديدها مسبقاً لكل طابق بالمستشفى.

2- إخلاء المصاعد وإيقافها في الدور الأرضي مفتوحة الأبواب.

- 3- التأكد من عدم تخلف أي شخص في المبنى.
- 4- إنقاذ المصابين وإخراجهم إلى منطقة الفرز الطبي.
- 5- مغادرة المبنى بعد إخلاء الأشخاص وإنقاذ المصابين .
- 6- التأكد من تواجد الجميع في نقطة التجمع خارج المبنى

هذه أهم النقاط العامة ، أما بالنسبة لنقاط الإخلاء الخاصة بالصحة تكون كالتالي:

- أ - إخلاء المرضى والموظفين من الغرف والأقسام ويكون المسئول عنهم رئيس قسمهم أو المشرف في نفس اللحظة لمعرفة بالموجودين.
- ب - وضع علامة على الأماكن التي تم التشييك عليها ضماناً لعدم تكرار التشييك.
- ج - عدم إستخدام المصاعد ، بل يتم استخدام السلالم العادية ومخارج الطوارئ المحددة مسبقاً.
- د - نقل الحالات البسيطة أولاً ، ومن ثم يتم نقل الحالات الأصعب وحالات العناية المركزة حسب طرق النقل لكل حالة.
- هـ - جمع ملفات المرضى من قبل المسئول عن القسم وجمع اسطوانات الغاز وإخراجها بألية آمنة قبل فصل التيار الكهربائي .
- و - تجميع الحالات في منطقة التجمع المعروفة مسبقاً ويباشركل طبيب حالاته للتأكد من سلامتها ومتابعتها.
- ز - تأمين كافة المستلزمات الطبية من قبل المستودعات في منطقة التجمع ، حيث يتم تقسيم منطقة التجمع إلى أقسام حسب أولوية الحالة : (حمراء صفراء خضراء سوداء) .
- ح - نقل الحالات للمواقع الصحية الأخرى بعد عمل تحويلات رسمية مثبتة بناءاً على نوعياتها وأولوياتها وحسب ألوانها الكودية إذا استدعى الوضع لتحويلها خارج الموقع .

دكتور ايهاب زهران

خبير العلوم الادارية ومحاضر بجامعة القاهرة