



Université Saint-Joseph de Beyrouth  
جامعة القديس يوسف في بيروت

## إجراءات الإخلاء في حالات الطوارئ

من أحرام جامعة القديس يوسف في بيروت (USJ)  
إلى قسم الطوارئ في مستشفى  
أوتيل ديو دو فرانس (HDF)

## ١. الجهات المعنيةّ

### الموظفون المدربون على الإسعافات الأولىّ

- طلب المساعدة من أفراد الحرم الجامعيّ (أرقام الطوارئ الداخلية التي يجب الاتصال بها: CSH 5544 - CSM 2266 - CIS 6655 - CFDSS 4466 - CST 3322 - CLN 6695 - CLS 6696 - CZB 6697 - ESIA-M 6698 Rectorate 1189) أو إن لزم الأمر عبر الاتّصال المباشر بفرق الإسعاف؛
- الصليب الأحمر اللبناني: 140
- الحرص على عدم تعريض النفس للخطر.
- تقييم حالة المريض (الوعي/التنفس/النبض).
- تقديم الإسعافات الأولىّ باستخدام المعدات المتوقّرة.

### موظفو الأمن في الحرم الجامعيّ

- تأمين المنطقة وتحديد المخاطر المحتملة.
- إبلاغ مسؤول الإخلاء في حال وجود خطر جسيم يستدعي تعزيزاً أمنياً (القوى الأمنية؛ الجيش اللبناني؛ إلخ).
- تنظيم نقاط التجمّع وتسهيل وصول فرق الإسعاف.

### مسؤول الإخلاء (عميد الكلية أو أي شخص آخر مُعيّن)

- تفعيل إجراءات الطوارئ وإبلاغ الخلية المعنية بالأزمات.
- الاتّصال بخدمات الطوارئ في مستشفى أوتيل ديو دو فرانس، وذلك قبل انطلاق وسيلة النقل الأولى.
- قسم الطوارئ في مستشفى أوتيل ديو دو فرانس 01 604 000 مقسّم داخلي 8500

### منهجية METHANE

- M حادث جسيم (Major Incident) : نوع الحادث
- E الموقع الدقيق (Exact Location): تحديد الموقع بدقّة
- T النوع (Type): طبيعة الحدث
- H المخاطر (Hazards): الأخطار المستمرّة
- A الوصول (Access): طرق الوصول إلى الموقع
- N العدد (Number): العدد التقديري للمصابين
- AE: حالات حرجة (Absolute Emergencies)
- RE: حالات غير حرجة (Relative Emergencies)
- E التجهيزات (Equipment): الاحتياجات الخاصّة

## ٢. حالة طبيّة طارئة فردية

### إطلاق الإنذار

- إبلاغ فريق الأمن أو الإدارة فورًا وطلب التوجّه نحو المريض من:
- مسعف مزوّد بحقيبة الإسعاف و جهاز إزالة الرجفان نصف الآلي (DSA).
- أحد الموظّفين المكلف بالتنبيه للإسعافات الأولية في هذا اليوم وهو من سيساعد في تقديم إجراءات الإسعاف.
- الاتّصال بفرق الإسعاف المتخصّصة إذا كانت الحالة طارئة وتهدّد الحياة، مع تزويدهم بالمعلومات عن الموقع الدقيق وحالة المصاب ونوع الحادث.

الصليب الأحمر اللبناني: 140

## التكفل الأولي بالمصابين

بمجرد تأمين المكان، يمكن إجراء تقييمٍ سريعًا استنادًا إلى منهجية (c-ABCDE).

### C – السيطرة على النزيف

- التحقق من وجود نزيف حاد والسيطرة على أي نزيف شديد من خلال:
  - الضغط المباشر على الجرح.
  - استخدام ضماد ضاغط.
  - استخدام عاصبة شرايين (tourniquet) عند الضرورة (فوق موضع الجرح)، مع تدوين وقت وضعها.

### A – المجرى الهوائي (Airway)

التحقق مما إذا كان المصاب يتكلم أو يتنفس. في حال فقدان الوعي: فتح المجرى الهوائي (إمالة الرأس ورفع الذقن).

### B – التنفس (Breathing)

مراقبة التنفس لمدة 5 إلى 10 ثوانٍ. في حال غياب التنفس: البدء فورًا بالإنعاش القلبي الرئوي.

### C – الدورة الدموية (Circulation)

التحقق من النبض عند الرقبة لمدة 5 إلى 10 ثوانٍ.  
في حال غياب النبض والتنفس: إجراء تدليك قلبي خارجي بشكل فوري.  
في حال وجود نبض مع غياب التنفس: البدء بالتهوية بشكل عاجل.  
استخدام جهاز إزالة الرجفان الخارجي الآلي (DAE) عند توفره.

### D – الحالة العصبية (Disability)

التحقق من وجود أو غياب أي عجز عصبي.

### E – إيضاح (Exposure)

مراقبة حالة بشرة المصاب ووضعه الجسدي العام.

## وضعية المصاب ومراقبته

### الوضعية

- مصاب واع ← يُوضَع في وضعية الاستلقاء.
- مصاب فاقد للوعي ويتنفس ← يُوضَع في الوضعية الجانبية الآمنة.
- في حال الاشتباه بإصابة رضوية ← يجب تجنب تحريك المصاب (إلا في حال توقف القلب والتنفس: يُوضَع على ظهره مع الحفاظ على استقامة محور الرأس-العنق-الجسم، والبدء بالإنعاش القلبي الرئوي).

### المراقبة

يجب على المُسعف أن يراقب المصاب (مستوى الوعي/التنفس/تطور النزيف) يبقى المصاب تحت المراقبة إلى حين وصول فرق الإسعاف.

### تنظيم عملية النقل

يمكن تأمين نقل المصابين من خلال سيارات إسعاف الصليب الأحمر اللبناني، أو المركبات الخاصة للحالات المستقرّة. يجب أن يتم كل نقل وفق ما يلي إبلاغ المسؤولين المعيّنين في الحرم الجامعي وإبلاغ قسم الطوارئ مسبقًا.

يُوجّه المصابون غير المستقرّين إلى أقرب مستشفى، ثم يُنقلون لاحقًا إلى مستشفى أوتيل ديو دو فرانس.

### ٣. الإخلاء في حال وجود تهديد كبير الاحتماء

الابتعاد فورًا عن النواذ والتجمّع في المناطق الآمنة المحدّدة في كلّ حرم جامعي.

#### تقييم الوضع وإطلاق الإنذار

يقوم مسؤول الإخلاء (المشرف على الحرم) بما يلي:

- تقييم الوضع واتخاذ قرار الإخلاء، سواء كان طبيًا أو غير طبي؛
- تفعيل خطة الطوارئ، وإبلاغ فرق الإسعاف، وتعزيز الإجراءات الأمنية؛
- إبلاغ الخلية المعنية بالأزمات في جامعة القديس يوسف في بيروت عند الحاجة لاستشارتها عند اتخاذ قرارات صعبة؛ و
- إبلاغ قسم الطوارئ في مستشفى أوتيل ديو دو فرانس.

#### التصنيف والإخراج

اللون	الفئة	الأمثلة
● أحمر	حالة حرجة (AE)	ضيق تنفّس حاد، نزيف شديد، غيبوبة
● أصفر	حالة غير حرجة (RE)	إصابة خطيرة لكن الحالة مستقرّة
● أخضر	حالة طارئة غير حرجة (إصابات طفيفة)	جروح بسيطة، كسور مغلقة، رضوض خفيفة، صدمة نفسية
● أسود	وفاة ظاهرة	غياب علامات الحياة

بعد تأمين المنطقة:

- يتم إخراج المصابين غير القادرين على الحركة.
- يمكن للمصابين القادرين على الحركة الإخلاء بوسائلهم الخاصة أو إنتظار إخلاءهم من قبل فرق الإنقاذ.

#### النقل

الفئة	الحالة السريريّة	التوجيه
حالة حرجة (AE)	ضيق تنفّسي أو اضطراب في الدورة الدموية، نزيف غير مُسيطر عليه، إصابة رضّية شديدة، غيبوبة	أقرب مستشفى
حالة غير حرجة (RE)	جروح بسيطة، كسور مغلقة، إصابات طفيفة	مستشفى أوتيل ديو دو فرانس
غير مصابين	لا توجد أي علامات سريرية	منطقة تجمّع آمنة داخل الحرم الجامعي
متوفّون	غياب علامات الحياة	مستشفى أوتيل ديو دو فرانس بعد إخلاء جميع المصابين الأحياء

يمكن نقل المرضى غير المستقرّين لاحقًا إلى مستشفى أوتيل ديو دو فرانس بعد تثبيت حالتهم.



## تتبع مسار المصاب

تحديد هوية كل مصاب و متابعة عملية نقله (راجع: التصريح عن حادث في جامعة القديس يوسف في بيروت).

