

سناریو حادثه پرتویی

ساعاتی قبل اطلاع داده شد که در تأسیسات هسته ای منطقه شما در اثر یک حادثه ناشی از اشکال فنی و نقص در عملکرد سامانه های ایمنی مقدار نامعلومی گاز پرتوزا در محوطه آزاد و تعدادی از کارکنان پرتو گرفته اند. حادثه احتمالا در حال گسترش به مناطق مسکونی مجاور است. متأسفانه چند نفر فوت کرده اند و تعداد بیشتری مصدوم و تعداد بسیار بیشتری وحشت زده در حال هجوم به بیمارستان نزدیک محل حادثه هستند .

پلیس، آتش نشانی، اورژانس پیش بیمارستانی و سایر سازمان های امدادی، تجهیزات محافظت شخصی در برابر حوادث پرتوی ندارند و با وجود نگرانی جدی کارکنان، امداد رسانی را انجام می دهند. شایعات و اخبار غیر رسمی به ویژه در شبکه های اجتماعی حکایت از خرابکاری دارند و نگرانی عمومی جدی شده است و شرایط در حال امنیتی شدن است که این امر موجب ایجاد محدودیت در عملیات امداد رسانی شده است. پزشکان بیمارستان آشنایی و تجربه چندانی از مواجهه با این حوادث ندارند و کمبود تخت های عادی و ویژه و امکانات بستری و درمان گزارش می شود.

مسئولین بیمارستان برای حفظ ایمنی، آمادگی لازم را ندارند و در سردرگمی به سر می برند. نیروهای مسلح و سازمان انرژی اتمی تیم ها و تجهیزات آلودگی زدایی خود را به منطقه حادثه و بیمارستان اعزام کرده اند و ایستگاه های سیار آلودگی زدایی آغاز به کار کرده اند که البته پاسخگوی خیل عظیم مراجعین نگران نیستند .

سریعا فضایی جهت تریاژ در ورودی بیمارستان ایجاد می شود و کادر درمانی مشغول به فعالیتند. ترافیک در نواحی منتهی به بیمارستان ها، سنگین است. هجوم خبرنگاران و همراهان به بیمارستان در روند درمان اخلاص ایجاد کرده است. تعداد معدودی از مصدومین در بیمارستان فوت کرده اند.

سناریو حادثه انفجار هسته ای

گروهک منافقین یک بمب حاوی کلرید سزیم را در محل تجمع یک مراسم مذهبی منفجر کرده است. حدود ۵۰۰ نفر در این مراسم شرکت داشته اند. مأمورین نیروی انتظامی تمامی راه های ارتباطی منتهی به محل حادثه را مسدود کرده اند و نیروهای آتش نشانی و اورژانس پیش

بیمارستانی (۱۱۵) نیز در محل حضور دارند. منطقه تریاژ توسط اورژانس ایجاد شده است. با توجه به عدم آمادگی برای این اتفاق، کمبود تجهیزات محافظت شخصی مشهود است. بیمارستان شما نیز نزدیک ترین مرکز درمانی به محل حادثه می باشند. به بیمارستان شما و سایر مراکز بهداشتی درمانی که در منطقه وجود دارند در خصوص حادثه از طریق مرکز هدایت عملیات دانشگاه اطلاع رسانی شده است. ضمن اعلام وقوع حادثه اعلام آماده باش به منظور آلودگی زدایی و درمان این مصدومین نیز شده است. در چنین شرایطی تعداد زیادی از افراد با پای خود به اورژانس بیمارستانها مراجعه کرده اند. ایستگاه های آلودگی زدایی با تأخیر در ورودی بیمارستان مستقر می شود.

سناریو حادثه شیمیایی

به شما اطلاع داده می شود که در اثر انحراف از مسیر و برخورد منجر به واژگونی یک دستگاه تانکر حامل مواد شیمیایی (آب ژاول) با دیوار یک ورزشگاه در یکی از مناطق پر ازدحام شهر - که به مقصد شرکت آب و فاضلاب در حرکت بود - بخارات گازی به رنگ زرد مایل به سبز در منطقه آزاد شده است. متأسفانه چند نفر در اثر تصادف و چندین نفر در اثر استنشاق گاز آزاد شده (کلر) فوت شده اند. تعداد زیادی از مردم (عابرین، فروشندگان و حاضرین در ورزشگاه) به علت استنشاق گاز دچار علائمی از قبیل زخم گلو، سرفه های خشک، سوزش چشم ها، سنگینی قفسه سینه، تنفس سریع و کم عمق، افزایش ترشحات بزاق و بینی و تهوع و پر ادراری و اسهال شده اند. پلیس و نیروهای مسلح با کشیدن نوار زرد به دور منطقه حادثه مقررات منع تردد را پیاده کرده اند. اورژانس با اعزام فوری تیم های عملیاتی آموزش دیده ویژه و مجهز به تجهیزات (Warm) محافظت شخصی به محل حادثه در منطقه گرم حادثه مستقر می شود عملیات تریاژ و آلودگی زدایی آغاز شده است. حال برخی از مردم به دلیل شوک و نارسایی تنفسی وخیم گزارش می شود. توسط مرکز هدایت عملیات دانشگاه به بیمارستان های شهر آماده باش داده می شود. تعدادی از بیمارستان های نزدیک محل حادثه خود را برای آلودگی زدایی مجدد آماده می کنند. در اورژانس های بیمارستانی و بخش های ویژه برنامه فراطرفیت بیمارستان در حال پیاده سازی است.

سناریو حمله شیمیایی

لحظاتی پیش خبر داده می شود که در مصلاهی اصلی شهر هنگام برگزاری نماز جمعه یک گاز ناشناخته با بوی بادام تلخ از کانال کولر در میان نمازگزاران منتشر شده است. یک گروه تروریستی مسئولیت این حمله را بر عهده گرفته است. تعداد زیادی از مردم دچار سرفه و تنگی نفس، اشک ریزش و خارش و قرمزی چشم ها، آبریزش بینی، آبریزش از دهان، تعریق شدید، پرادراری، درد شکم و اسهال و استفراغ، خستگی و حتی بعضاً تشنج شده اند. در معاینات انجام شده توسط پزشکان اعزامی در قالب تیم های واکنش سریع (DMAT) مشکلات دیگری از قبیل تنگی شدید مردمک و سمع صدای اضافه در ریه گزارش می شود. متأسفانه چند صد نفر (بیش از مصدومین) بلافاصله در محل حادثه فوت شده اند. فوتی ها عمدتاً در نزدیکی محل انتشار گاز ناشناس بوده اند. تعداد مصدومین به مراتب بیش تر از ظرفیت اورژانس پیش بیمارستانی و بیمارستان های شهر است. علاوه بر تیم های عملیاتی اورژانس؛ نیروهای امنیتی و انتظامی، آتش نشانی و هلال احمر نیز به صحنه حادثه آمده اند. تعداد زیادی از مردم برای کمک و کسب خبر به منطقه هجوم آورده اند و ترافیک سنگینی ایجاد شده است. تا رسیدن تیم های آلودگی زدایی ارتش و سپاه، آلودگی زدایی با آب پاشی دو خودروی آتش نشانی در منطقه گرم حادثه برقرار می شود. کمبود تجهیزات محافظت شخصی به ویژه ماسک تنفسی مشکلات جدی برای امداد رسانی ایجاد کرده است. پس از آلودگی زدایی، تریاژ در صحنه در حال انجام است. بیماران دارای اولویت فوری به بیمارستان اعزام می شوند. با توجه به اطلاع بیمارستان، سامانه فرماندهی حادثه تشکیل شده و تیم های تریاژ مجدد و آلودگی زدایی بیمارستانی (با دوش های کانکسی سیار و مستقل برای آقایان و خانم ها و تدارک گسترده لباس تمیز برای مصدومان) در محوطه بیرونی بیمارستان مستقر شده اند. بر اساس سرعت مرگ و میر و نوع علائم بیماران حدس زده می شود گاز استفاده شده یک عامل اعصاب (مانند سارین یا تابون) باشد و بر این اساس داروهایمانند آمپول های آتروپین، دیازپام و پراپیدوکسیم در حجم وسیع مشهود است. برخی از امدادگران دچار علائم شده اند ICU درخواست می شود.

سناریو حادثه انفجار قطار

در ساعت ۶ صبح روز جمعه صدای انفجاری مهیبی به گوش می‌رسد و همهٔ ساختمان‌ها به شدت می‌لرزند. دود غلیظی از ایستگاه راه آهن دیده می‌شود. حادثه به علت خروج از خط و واژگونی ناشی از فرار قطار - در اثر نقص فنی و شیب منطقه - و حمل همزمان صدها تن سوخت مازوت و گندم در قطار باری و همزمانی با اتصال الکتریکی رخ داده است. ساختمان‌های ایستگاه و اطراف آن تا شعاع پانصد متری تخریب کامل شده‌اند و ساختمان‌های مناطق مجاور نیز آسیب‌های جدی دیده‌اند. تعداد زیادی از مردم از جمله بچه‌ها دچار سوختگی و آسیب دیدگی شده‌اند. تعداد نامشخصی از مردم در اولین ساختمان‌های نزدیک به حادثه در دام افتاده‌اند. مرگ و میر زیادی رخ داده است. مرکز اورژانس ۱۱۵ شهرستان به امداد رسانی به مصدومان حادثه و انتقال ایشان می‌پردازد. نخستین آمبولانس اعزامی به ارزیابی سریع پرداخته، مراتب را به مرکز هدایت عملیات دانشگاه گزارش می‌کند. با رسیدن تیم‌های بعدی، تریاژ و انتقال مصدومین آغاز می‌شود. بیمارستانی با ۵ کیلومتر فاصله نزدیک‌ترین مرکز پزشکی به محل حادثه است، اما از حادثه متأثر نشده است. برق، آب و خدمات ارتباطی در منطقه به طور طبیعی کار می‌کند. قربانیان و مصدومین دقیقی پس از انفجار با انواع خودروها به بیمارستان آورده می‌شوند. عمدهٔ مصدومین دچار سوختگی هستند و تعداد زیادی از ایشان به تخت ICU نیاز دارند. اورژانس شلوغ و به هم ریخته است و در اثر ازدحام خانواده مصدومین و مردم کنجکاو، امنیت بیمارستان قابل کنترل نیست.

سناریو سقوط هواپیما

در ساعات میانی روز و قبل از ظهر، تماس‌های متعدد مردمی با اورژانس خبر از سقوط یک فروند هواپیمای مسافربری در یکی از مناطق مسکونی نزدیک فرودگاه شهر را می‌دهند. بر اساس شنیده‌ها، یک موتور هواپیما لحظاتی پس از برخاستن دچار آتش‌سوزی می‌شود و تلاش خلبان برای بازگشت به فرودگاه ناکام می‌ماند. سقوط هواپیما در یکی از پرترددترین مناطق دارای بافت تجاری و مسکونی رخ داده و این موضوع نشان از تعداد بالای تلفات و مصدومین احتمالی دارد. به دلیل احتمال عمده بودن حادثه نیروهای امنیتی به محاصره منطقه و منع هرگونه عبور و مرور می‌

پردازند. تعدادی از آمبولانس های اعزامی طی تماس با مرکز از جلوگیری مأمورین انتظامی برای ورود و اطلاق وقت طلایی در هماهنگی ها خبر می دهند. ارزیابی سریع نخستین تیم عملیاتی (اعزامی از نزدیکترین پایگاه) از صحنه حادثه نشان می دهد که برخورد هواپیما با یک برج ده طبقه علاوه بر تخریب کامل آن برج و صدمات جدی به ساختمان های مجاور باعث وقوع یک انفجار مهیب و فروریختن شیشه ساختمان ها تا شعاع ۵۰۰ متری و نیز اصابت ترکش و موج انفجار به تعداد زیادی از رهگذران شده است. ارزیابی سریع حاکی از وجود ده ها کشته و صدها مصدوم است. عمده مصدومیت ها شامل انواع (تروما شکستگی، جراحات شکم، صدمات چشم و فک و صورت موارد جراحی اعصاب و از همه بیشتر مولتیپل تروما)، سوختگی و اعصاب و روان می باشد. همزمان با اعزام خودروی فرماندهی، همه اتوبوس آمبولانس ها و عمده کدهای آمبولانس به منطقه اعزام می شوند. مطابق برنامه کشوری عملیات فوریت اورژانس پیش بیمارستانی، فوراً پست فرماندهی حادثه، منطقه تریاژ، منطقه تجمع مصدومین، آمادگاه و پست امداد پیشرفته شکل می گیرند. به دلیل حضور تیم های امدادی مختلف (از جمله پلیس، هلال احمر، آتش نشانی، پزشکی قانونی و نیروهای مسلح) و تداخلات کاری، عملیات گاه با مشکل مواجه می شود. در اعلام بیمارستان های مقصد ناهماهنگی های متعددی مشاهده می شود.

سناریو انفجار گازهای طبی

پیش از ظهر است که ناگهان صدای مهیبی از طبقات زیرین بیمارستان همه را هراسان می کند. کل ساختمان بیمارستان می لرزد و تعدادی از شیشه ها فرو می ریزند. تعدادی از افراد با تصور وقوع زلزله در حال فرار از راه پله ها می باشند که صدای مهیبی دیگری شنیده می شود. همه بیماران و کارکنان وحشت زده از اتاق های خود خارج می شوند و به دنبال علت حادثه هستند. پس از ساعتی مشخص می شد که یک وانتی که برای جابه جایی کیسول های گازهای طبی وارد بیمارستان شده است در برخورد با کیسول ها منجر به ترکیدن چند کیسول و آتش گرفتن خود خودرو شده است. راننده وانت به شدت آسیب دیده است و چند نفر از کارکنان اداری و خدمات انبار تجهیزات پزشکی دچار سوختگی و صدمات دیگر شده اند. دود همه فضا را پر کرده است و دیوار اتاق گازهای طبی تخریب شده است. دستگاه اکسیژن ساز نیز از کار افتاده است. قسمتی از دیوارهای بخش اورژانس

که بالای انبار تجهیزات پزشکی واقع شده ترک خورده است و احتمال ریزش دیوار وجود دارد. تماس های مکرر و حضور برخی مسئولین نظامی و امنیتی مسئولان بیمارستان را دچار سردرگمی کرده و فعالیت های روزمره بیمارستان با اختلال مواجه شده است. برخی از پزشکان جراح با اعلام نبود امنیت لازم بیمارستان را ترک می کنند و عمل های بسیاری لغو می شود.

سناریو قطع برق

عصر هنگام است که برق شهر قطع می شود و برق اضطراری بیمارستان وارد جریان می شود و مجدداً مجدداً دستگاه های الکتریکی شروع به کار کردند و بعد از حدود ۱۰ دقیقه مجدداً برق قطع می شود. کارکنان دقایقی منتظر می شوند اما جریان برق برقرار نمی شود. طی تماس با واحد تاسیسات مشخص می شود ژنراتور ها از کار افتاده است و در حال تلاش برای رفع نقص هستند. ۱۰ بیمار متصل به دستگاه ونتیلاتور در بخش ICU هستند و یک بیمار در اتاق عمل قلب باز تحت عمل جراحی است و یک بیمار در بخش کت لب تحت آنژیوپلاستی است و پنج بیمار هم در اتاق عمل تحت عمل جراحی میباشند. حدود ۲۰ دقیقه از قطع برق می گذرد اما هنوز نقص برطرف نشده است و طی تماس با واحد فوریت اداره برق نیز مشخص می شود که به علت اتصالی در پست برق حدود دو تا سه ساعت زمان برای برقراری مجدد برق لازم می باشد.