



جمعیت هلال احمر جمهوری اسلامی ایران				
دستورالعمل راه اندازی پایگاه سلامت امدادگران و نجاتگران		عنوان دستورالعمل	 سازمان امداد و نجات	
دی ماه ۹۵	تاریخ شروع اجراء	RC.RO.AP.WI.09 /00		شماره دستورالعمل
یک سال	تاریخ اعتبار	00		شماره بازنگری

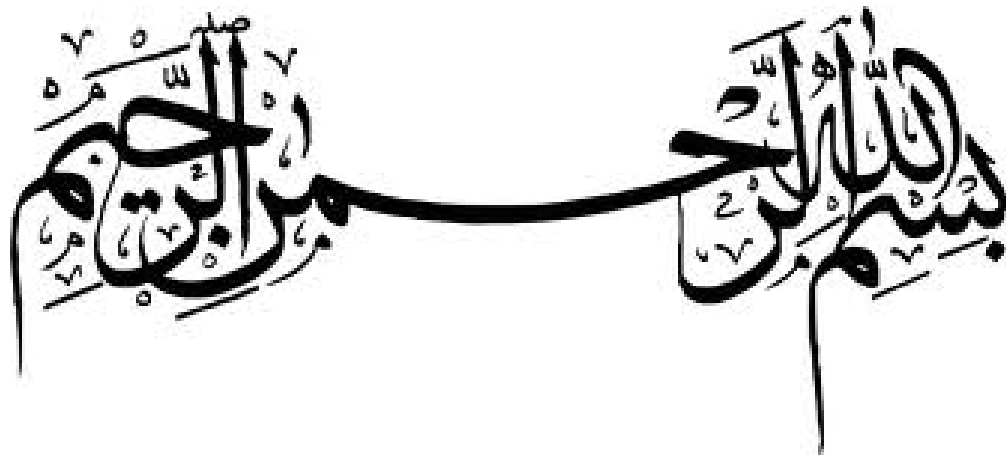


سازمان امداد و نجات

دستورالعمل راه اندازی پایگاه سلامت امدادگران و نجاتگران

جمعیت هلال احمر جمهوری اسلامی ایران
سازمان امداد و نجات

دستور العمل راه اندازی پایگاه سلامت امدادگران و نجاتگران			عنوان دستور العمل	 سازمان امداد و نجات
دی ماه ۹۵	تاریخ شروع اجراء	RC.RO.AP.WI.09 /00	شماره دستور العمل	
یک سال	تاریخ اعتبار	00	شماره بازنگری	



جمعیت هلال احمر جمهوری اسلامی ایران			
عنوان دستورالعمل		دستورالعمل راه اندازی پایگاه سلامت امدادگران و نجاتگران	
شماره دستورالعمل		RC.RO.AP.WI.09 /00	
شماره بازنگری		00	
تاریخ شروع اجراء		دی ماه ۹۵	
تاریخ اعتبار		یک سال	



فرم مشخصات پدیدآورندگان:

ردیف	نام	نام خانوادگی	سمت	ملاحظات
۱	دکتر یوسف	ایزدی	کارشناس مسئول جستجو و نجات	• تهیه کننده
۲	دکتر احمد	احمدی	کارشناس بهداشت	
۳	فاطمه	سلامی	کارشناس مسئول استانداردسازی	
۵	دکتر دانیال	طباطبایی حاتم بخش	مدیر برنامه ریزی و آموزش های تخصصی	• بازبینی کننده
۷	دکتر احمد	سلطانی	معاون برنامه ریزی و آموزش های تخصصی	• نهایی کننده
۸	مرتضی	سلیمی	رییس سازمان امداد و نجات	• تایید کننده

جدول بازنگری دستورالعمل:

شماره بازنگری	تاریخ بازنگری	شرح مختصر تغییرات	صفحات مورد بازنگری

نام و نام خانوادگی مقام ما فوق:

جمعیت هلال احمر جمهوری اسلامی ایران			
عنوان دستورالعمل		دستورالعمل راه اندازی پایگاه سلامت امدادگران و نجاتگران	
شماره دستورالعمل		RC.RO.AP.WI.09 /00	
شماره بازنگری		00	
تاریخ شروع اجراء		دی ماه ۹۵	
تاریخ اعتبار		یک سال	



فهرست مطالب :

شماره صفحه	عنوان
۵	مقدمه
۵	ضرورت - اهداف - دامنه کاربرد - مراجع الزامی
۶	تعاریف
۷	ضرورت و اهمیت انجام طرح
۷	اجرای طرح
۸	ساختار مرکز سلامت
۹	شرایط احراز کادر اجرایی مرکز سلامت شهرستان
۹	شرایط احراز کادر اجرایی مرکز سلامت استان
۱۰	شرایط احراز کادر اجرایی مرکز نظارت بر سلامت کشوری
۱۰	مرکز سلامت شهرستان
۱۱	مرکز سلامت استان
۱۲	مرکز نظارت بر سلامت امدادگران و نجاتگران کشور
۱۴	سنجش سلامت جسمی و روانی امدادگران و نجاتگران در بدو ورود به تیم های عملیاتی امداد و نجات
۱۵	پایش سلامت جسمی و روانی امدادگران و نجاتگران در طی مدت همکاری با جمعیت
۱۶	ارزیابی سلامت جسمی و روانی امدادگران و نجاتگران پس از بروز آسیب های احتمالی ناشی از حضور در حوادث و سوانح
۱۶	مقررات اجرایی
۱۷	نحوه تکمیل فرم شناسنامه سلامت
۱۹	موارد عمومی لازم جهت ارزیابی پزشکی معاینات قبل از ورود به تیم های عملیاتی امداد و نجات
۲۱	پیوست - (بازتوانی نیروهای امدادی)

جمعیت هلال احمر جمهوری اسلامی ایران			
عنوان دستورالعمل		دستورالعمل راه اندازی پایگاه سلامت امدادگران و نجاتگران	
شماره دستورالعمل		RC.RO.AP.WI.09 /00	
شماره بازنگری		00	
تاریخ شروع اجراء		دی ماه ۹۵	
تاریخ اعتبار		یک سال	



مقدمه

مطابق بند ۳ ماده ۳ اساسنامه جمعیت هلال احمر جمهوری اسلامی ایران که به برنامه ریزی و اقدام در جهت مقابله با حوادث و سوانح و آموزش عمومی در این زمینه اشاره داشته و بر تربیت کادر امدادی و نیروی انسانی مورد نیاز تاکید دارد، سازمان امداد و نجات بر این باور است که مهمترین ابزار برای حضور بموقع و موثر در صحنه های عملیاتی برای نجات جان انسانهای در معرض خطر و کاهش آسیب های ناشی از سوانح و تسکین هرچه بیشتر آلام آسیب دیدگان، تربیت و سازماندهی نیروهای با انگیزه و متخصص و سالم می باشد. لذا در کنار تمامی برنامه های آموزشی و توان افزایی خود و همچنین به منظور سازماندهی هرچه موثرتر نیروهای عملیاتی و حفظ توان عملیاتی ایشان، راه اندازی مراکز سلامت امدادگران و نجاتگران را در دستور کار خود قرار داده است.

ضرورت

با عنایت به ماده ۱۰ آئین خدمات داوطلبانه جمعیت (مصوب چهل و دومین جلسه شورای عالی جمعیت) که "پیش بینی تمهیدات لازم برای تامین سلامت و ایمنی داوطلبان هنگام ارائه خدمات در مواقع عادی و زمان حوادث را از تعهدات جمعیت در قبال اعضاء داوطلبان دانسته است" سازمان امداد و نجات به منظور حفظ سلامت جسمی و روانی امدادگران و نجاتگران خود و به تبع آن ارتقاء سطح کیفیت خدمات ارائه شده به آسیب دیدگان و نیازمندان دستورالعمل حاضر را بعنوان اولین گام از راه اندازی مراکز سلامت امدادگران و نجاتگران تدوین نموده است.

اهداف

- سنجش و پایش سلامت جسمانی و روانی امدادگران و نجاتگران
- ارتقاء سطح سلامت جسمی و روانی امدادگران و نجاتگران
- افزایش توان عملیاتی هرچه بیشتر امدادگران با توجه به داشتن سلامت جسم و روان
- کاهش آسیب پذیری امدادگران و نجاتگران در مواجهه با حوادث و سوانح

دامنه کاربرد

دامنه کاربرد این دستورالعمل تمامی تیم های عملیاتی امداد و نجات جمعیت هلال احمر در سطح استانها و شعبه تابعه می باشد.

مراجع الزامی

- اساسنامه جمعیت هلال احمر
- آئین نامه خدمات داوطلبانه جمعیت هلال احمر
- دستور ریاست سازمان امداد و نجات

جمعیت هلال احمر جمهوری اسلامی ایران			
عنوان دستورالعمل		دستورالعمل راه اندازی پایگاه سلامت امدادگران و نجاتگران	
شماره دستورالعمل		RC.RO.AP.WI.09 /00	
شماره بازنگری		00	
تاریخ شروع اجراء		دی ماه ۹۵	
تاریخ اعتبار		یک سال	



تعاریف

سلامت: عبارتست از برخورداری از آسایش کامل جسمی، روانی و اجتماعی و نه فقط نداشتن بیماری و نقص عضو

ابعاد سلامتی: با توجه به تعریف سلامتی، باید توجه داشت که ابعاد مختلف سلامتی و یا بیماری بر یکدیگر اثر کرده و تحت تاثیر یکدیگر قرار دارند. چنانچه مشکلات جسمی بر روان فرد، مشکلات روانی بر جسم او و نیز هر دوی آنها بر جامعه و اختلالات موجود در جامعه بر هر دو بعد دیگر سلامتی اثر می گذارند لذا اقدامات انجام شده برای ارتقای سلامتی باید به تمام جوانب سلامتی فردی (جسمی و روانی) و سلامت کلی جامعه توجه داشته باشد.

- اختلالات جسمی - اختلالات روانی

بعد جسمی: معمول ترین بعد سلامتی، سلامت جسمی است که نسبت به ابعاد دیگر سلامتی ساده تر می توان آن را ارزیابی کرد. سلامتی جسمی در حقیقت ناشی از عملکرد درست اعضاء بدن است. از نظر بیولوژیکی عملکرد مناسب سلول ها و اعضاء بدن و هماهنگی آنها با هم نشانه سلامت جسمی است.

سلامت روان: منظور تأمین، حفظ و ارتقاء بهداشت روانی است بگونه ای که آن ها، نه تنها بیماری روانی نداشته باشند بلکه بتوانند کارهای روزانه خود را بخوبی انجام دهند، از زندگی شان لذت ببرند و با افراد خانواده و محیط خود ارتباط برقرار نمایند.

حادثه دلخراش: واقعه ای، دردناک، اسف بار، جانگداز، رقت آور که فرد هنگام مواجهه با آن، متناسب با شخصیت و زمینه قبلی، علائم جسمی و روانی از خود بروز می دهد که طبیعی است. ولی در صورتی که پایدار و طولانی مدت باشد و روند زندگی عادی فرد را مختل سازد ضرورت دارد که فرد به متخصص روانشناس مراجعه کند.

اختلال استرس حاد: سندرمی است که پس از مواجهه با مرگ واقعی یا تهدید به مرگ یا صدمه جدی به صورت تجربه کردن رویداد آسیب زا، شاهد رویدادی بودن که برای دیگران رخ داده از جمله خانواده و نزدیکان. (درفرد بروز می کند) که بلافاصله بعد از آسیب شروع و حداقل سه روز تا یکماه ادامه می یابد.

اختلال استرس پس از آسیب: سندرمی است که پس از مشاهده، درگیر شدن یا شنیدن یک عامل استرس زای تروماتیک بسیار شدید رخ می دهد. این نشانگان، دو الی سه ماه پس از رویداد آسیب زا ادامه دارد.

بازتوانی روانی: فرایندی است که در راستای آن، به نیروهای عملیاتی کمک می شود تا بتوانند با واکنش های روانی خود پس از مواجهه با حوادث، مقابله نموده و زندگی روزمره خود را از سرگیرند و توان خود را جهت مشارکت در فعالیت های بعدی باز یابند.

جمعیت هلال احمر جمهوری اسلامی ایران			
عنوان دستورالعمل		دستورالعمل راه اندازی پایگاه سلامت امدادگران و نجاتگران	
شماره دستورالعمل		RC.RO.AP.WI.09 /00	
شماره بازنگری		00	
تاریخ شروع اجراء		دی ماه ۹۵	
تاریخ اعتبار		یک سال	



ضرورت و اهمیت انجام طرح

نظر به این که نیروهای عملیاتی بازوان اجرایی جمعیت هلال احمر هستند و اولین گروه هایی هستند که در لحظات اولیه وقوع حوادث و سوانح وارد عمل می شوند میبایست از نظر جسمی و روانی دارای سلامت کامل باشند تا بتوانند با آمادگی کامل به یاری آسیب دیدگان بشتابند و ازسوی دیگر برخورد با صحنه های دلخراش ناشی از حوادث و سوانح بر زندگی روز مره ایشان تأثیرات سوء نگذارد. لذا ایجاد مرکزی تحت عنوان مرکز سلامت نیروهای عملیاتی امداد و نجات ضرورت پیدا می کند. تا نیروهای علاقمند به خدمات بشر دوستانه برای انجام فعالیت ها، به تناسب توان جسمی و روانی و در نهایت تخصص تیم بندی شوند و در اجرای خدمات امدادونجات دچار مشکلات جسمی و روحی گردند.

اجرای طرح

مراکز سلامت امدادگران و نجاتگران، وضعیت سلامت جسمانی و روانی داوطلبان را در ۳ مرحله مختلف به شرح زیر مورد ارزیابی و پایش قرار می دهند:

مرحله اول: سنجش سلامت امدادگران در بدو ورود به تیم های عملیاتی امداد و نجات

مرحله دوم: پایش سلامت امدادگران و نجاتگران در طی مدت همکاری با جمعیت

مرحله سوم: ارزیابی سلامت امدادگران و نجاتگران پس از بروز آسیب های احتمالی ناشی از حضور در حوادث و سوانح و اقدام جهت رفع مشکلات

❖ درهریک از این مراحل سلامت اعضاء از دو بعد جسمانی و روانی مورد بررسی قرار می گیرد.

تبصره: درهریک از مراحل در صورتیکه فردی از لحاظ جسمی - روانی دچار مشکل گردد بنابراین نظر پزشک و مرکز سلامت برحسب

میزان توانایی فرد در تیم ها بکارگرفته می شود.

ساختار مرکز سلامت:

مرکز سلامت امدادگران و نجاتگران دارای یک واحد مرکزی با شان نظارت درمحل سازمان امدادونجات می باشد. درهراستان نیز می بایست مرکزی تحت عنوان مرکز سلامت امدادگران و نجاتگران استان با وظایف مشخص ایجادگردد. در زیر مجموعه این مرکز استان، در هر یک از شعب استان مرکز سلامت امدادگران و نجاتگران شهرستان تشکیل می گردد.

تبصره: امور مربوط به دفاتر نمایندگی در شعبه مربوطه انجام و در صورت وجود امکانات و توانایی بصورت مستقل قابلیت راه اندازی را دارند.

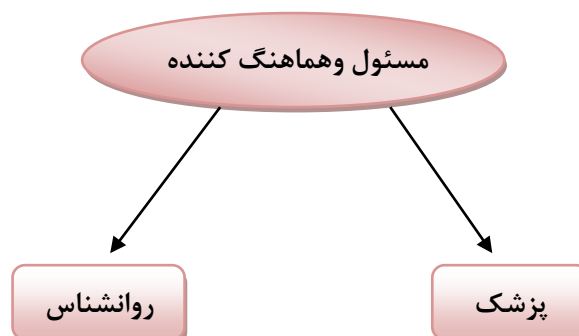
جمعیت هلال احمر جمهوری اسلامی ایران			
دستورالعمل راه اندازی پایگاه سلامت امدادگران و نجاتگران			عنوان دستورالعمل
دی ماه ۹۵	تاریخ شروع اجراء	RC.RO.AP.WI.09 /00	شماره دستورالعمل
یک سال	تاریخ اعتبار	00	شماره بازنگری



ساختار مرکز سلامت، امدادگران و نجاتگران



ساختار کادر اجرایی مرکز سلامت



جمعیت هلال احمر جمهوری اسلامی ایران			
عنوان دستورالعمل		دستورالعمل راه اندازی پایگاه سلامت امدادگران و نجاتگران	
شماره دستورالعمل		RC.RO.AP.WI.09 /00	
شماره بازنگری		00	
تاریخ شروع اجراء		دی ماه ۹۵	
تاریخ اعتبار		یک سال	



شرایط احراز کادر اجرایی در شهرستان:

مسئول و هماهنگ کننده:

- حداقل دارای ۵ سال سابقه خدمت در جمعیت هلال احمر
- داشتن روحیه داوطلبی، نوع دوستی، انگیزه قوی جهت پیگیری
- پرسنل حوزه امدادونجات

پزشک:

- پزشک عمومی
- حداقل سه سال تجربه کار
- پرسنل / عضو داوطلب جمعیت هلال احمر

روان شناس:

- حداقل ۳۰ سال سن
- حداقل کارشناس روانشناسی
- داشتن گواهینامه دوره تکمیلی کمکهای اولیه
- داشتن گواهینامه دوره های تخصصی حمایت روانی
- داشتن حداقل سه سال تجربه کار مشاوره
- پرسنل / عضو داوطلب جمعیت هلال احمر

شرایط احراز کادر اجرایی در استان:

مسئول و هماهنگ کننده:


- حداقل دارای ۵ سال سابقه خدمت در جمعیت هلال احمر
- داشتن روحیه داوطلبی، نوع دوستی، انگیزه قوی جهت پیگیری
- پرسنل حوزه امدادونجات

پزشک:

- پزشک عمومی
- حداقل پنج سال تجربه کار
- پرسنل / عضو داوطلب جمعیت هلال احمر

روان شناس:

- حداقل ۳۰ سال سن
- حداقل کارشناس ارشد روانشناسی
- داشتن گواهینامه دوره تکمیلی کمکهای اولیه
- داشتن گواهینامه دوره های تخصصی حمایت روانی
- داشتن حداقل سه سال تجربه کار مشاوره
- پرسنل / عضو داوطلب جمعیت هلال احمر

جمعیت هلال احمر جمهوری اسلامی ایران				
دستورالعمل راه اندازی پایگاه سلامت امدادگران و نجاتگران		عنوان دستورالعمل	 سازمان امداد و نجات	
دی ماه ۹۵	تاریخ شروع اجراء	RC.RO.AP.WI.09 /00		شماره دستورالعمل
یک سال	تاریخ اعتبار	00		شماره بازنگری

شرایط احراز کادر اجرایی مرکز نظارت بر سلامت کشور

مسئول و هماهنگ کننده:

- حداقل دارای ۵ سال سابقه خدمت در حوزه امدادونجات
- داشتن روحیه داوطلبی، نوع دوستی، انگیزه قوی جهت پیگیری
- پرسنل سازمان امدادونجات

پزشک:

- پزشک عمومی
- حداقل پنج سال تجربه کار
- پرسنل / عضو داوطلب جمعیت هلال احمر

روان شناس:

- حداقل ۳۰ سال سن
- حداقل دکترای روانشناسی
- داشتن گواهینامه دوره تکمیلی کمکهای اولیه
- داشتن گواهینامه دوره های تخصصی حمایت روانی
- گذراندن دوره های PTSD و تکنیک های مقابله با آن
- داشتن حداقل پنج سال تجربه کار مشاوره
- پرسنل / عضو داوطلب جمعیت هلال احمر

مرکز سلامت شهرستان

کادر اجرایی مرکز سلامت:

- یک نفر پزشک عمومی
- یک نفر روان شناس
- یک نفر مسئول و هماهنگ کننده

ناظر مرکز:

نظارت توسط رئیس شعبه با هماهنگی معاونت امدادونجات استان

مکان مرکز:

یک اتاق مناسب درمحل شعبه جمعیت شهرستان که فضای مناسب برای استقرار پزشک و روانشناس و انجام معاینات را دارا باشد.

تبصره: در صورت محدودیت فضا در شعبه ضروری است تدابیر لازم جهت بهره مندی موردی (با توجه به محدود بودن زمان فعالیت مرکز) از یک فضای اداری مطلوب صورت پذیرد.

جمعیت هلال احمر جمهوری اسلامی ایران			
عنوان دستورالعمل		دستورالعمل راه اندازی پایگاه سلامت امدادگران و نجاتگران	
شماره دستورالعمل		RC.RO.AP.WI.09 /00	
شماره بازنگری		00	
تاریخ شروع اجراء		دی ماه ۹۵	
تاریخ اعتبار		یک سال	

زمان فعالیت مرکز :

یک روز معین و مناسب در هفته که می بایست با اعلام قبلی به اطلاع امدادگران و نجاتگران برسد. البته بسته به امکانات در اختیار و تعداد امدادگران و نجاتگران، این ایام با مجوز معاونت امدادونجات استان قابل افزایش و در موارد خاص قابل کاهش می باشد.

تجهیزات مورد نیاز :

- تجهیزات اداری (میز و صندلی و تلفن و فایل مخصوص نگهداری پرونده ها و...)
- نوشت افزار
- فرم های ویژه پرونده های سلامت (پیوست)
- تجهیزات پزشکی مورد نیاز شامل: فشارسنج-ترازو-متراندازه گیری قد-ترموتر و ...
- مواد مصرفی مورد نیاز (الکل-پنبه و...)

شرح وظایف مرکز سلامت شهرستان :

- تشکیل پرونده و شناسنامه سلامت برای تمامی امدادگران و نجاتگران شهرستان
- انجام معاینات کلینیکی و روانشناسی برای تمامی امدادگران و نجاتگران شهرستان
- ارجاع برای انجام معاینات پاراکلینیکی
- ارجاع امدادگران و نجاتگران دارای مشکلات سلامت به مراکز درمانی شهرستان
- ارجاع پرونده هایی که مشکلات آن در سطح شهرستان قابل حل نبوده است به مرکز سلامت استان

مرکز سلامت استان

کادر اجرایی مرکز سلامت :

- یک نفر پزشک عمومی
- یک نفر روان شناس
- یک نفر مسئول و هماهنگ کننده


ناظر مرکز :

نظارت توسط معاون امدادونجات استان با هماهنگی سازمان امدادونجات

مکان مرکز :

یک اتاق مناسب در محل شعبه جمعیت شهرستان که فضای مناسب برای استقرار پزشک و روانشناس و انجام معاینات را دارا باشد.

تبصره: در صورت محدودیت فضا در استان ضروری است تدابیر لازم جهت بهره مندی موردی (با توجه به محدود بودن زمان فعالیت مرکز) از یک فضای اداری مطلوب صورت پذیرد.

جمعیت هلال احمر جمهوری اسلامی ایران				
دستورالعمل راه اندازی پایگاه سلامت امدادگران و نجاتگران		عنوان دستورالعمل		
دی ماه ۹۵	تاریخ شروع اجراء	RC.RO.AP.WI.09 /00		شماره دستورالعمل
یک سال	تاریخ اعتبار	00		شماره بازنگری

زمان فعالیت مرکز :

یک روز معین و مناسب در هر ماه (با اعلام و برنامه قبلی) که قابل افزایش است؛ این مرکز فعال بوده و نسبت به بررسی پرونده های ارجاعی از شعب و هدایت آن به مراجع تخصصی اقدام می نماید.

تجهیزات مورد نیاز :

- تجهیزات اداری (میز و صندلی و تلفن و فایل مخصوص نگهداری پرونده ها و...)
- نوشت افزار
- فرم های ویژه (پیوست)

شرح وظایف مرکز سلامت استان :

- نظارت بر عملکرد مراکز سلامت شهرستانهای تابعه و اخذ گزارشات به صورت ماهیانه
- پیگیری پرونده های دارای مشکلات سلامت
- دریافت پرونده های ارجاعی از شعب ، بررسی و ارجاع به مراکز درمانی تخصصی مرکز استان
- ارسال پرونده هایی که مشکلات آنها در مراکز درمانی سطح استان قابل حل نبوده است؛ به مرکز نظارت بر سلامت کشوری

مرکز نظارت بر سلامت امدادگران و نجاتگران کشور

کادر اجرایی مرکز سلامت :

- یک نفر مسئول و هماهنگ کننده
- یک نفر پزشک عمومی
- یک نفر روان شناس

ناظر مرکز :


نظارت توسط معاونت برنامه ریزی و آموزش های تخصصی صورت می پذیرد.

مکان مرکز :

معاونت برنامه ریزی و آموزشهای تخصصی

زمان فعالیت مرکز :

فعالیت روزانه کادر ثابت و دعوت موردی از کادر پزشکی و روانشناس

جمعیت هلال احمر جمهوری اسلامی ایران			
دستورالعمل راه اندازی پایگاه سلامت امدادگران و نجاتگران			 سازمان امداد و نجات
عنوان دستورالعمل		شماره دستورالعمل	
دی ماه ۹۵	تاریخ شروع اجراء	RC.RO.AP.WI.09 /00	
یک سال	تاریخ اعتبار	00	شماره بازنگری

تجهیزات مورد نیاز :

- تجهیزات اداری (میز و صندلی و تلفن و فایل مخصوص نگهداری پرونده ها و...)
- نوشت افزار
- فرم های ویژه (پیوست)

شرح وظایف مرکز نظارت بر سلامت امدادگران و نجاتگران کشور :

- نظارت بر عملکرد مراکز سلامت استانها و اخذ گزارشات فصل
- پیگیری پرونده های دارای مشکلات سلامت
- دریافت پرونده های ارجاعی از استان ، بررسی و ارجاع به مراکز درمانی تخصصی موجود در جمعیت

جمعیت هلال احمر جمهوری اسلامی ایران			
عنوان دستورالعمل		دستورالعمل راه اندازی پایگاه سلامت امدادگران و نجاتگران	
شماره دستورالعمل		RC.RO.AP.WI.09 /00	
شماره بازنگری		00	
تاریخ شروع اجراء		دی ماه ۹۵	
تاریخ اعتبار		یک سال	

مراحل اجرا:


مرحله اول:

سنجش سلامت جسمی و روانی امدادگران و نجاتگران در بدو ورود به تیم های عملیاتی امداد و نجات

در این مرحله تمامی امدادگران و نجاتگران متقاضی عضویت در تیم های عملیاتی می بایست جهت تشکیل پرونده سلامت به مرکز سلامت شهرستان خود مراجعه نمایند. همچنین تمامی داوطلبان عضو تیم های عملیاتی حوزه امداد و نجات می بایست پس از تکمیل فرم عضویت و سپری نمودن دوره پایه کمک های اولیه نسبت به اخذ شناسنامه سلامت اقدام نماید تا با توجه به نتایج بدست آمده در تیم های عملیاتی سازماندهی شوند. بدیهی است عضویت در هر یک از تیم های عملیاتی و پذیرش در دوره های تخصصی امداد و نجات منوط به دریافت و تکمیل شناسنامه سلامت می باشد.

نحوه اجرا:

- فراخوانی امدادگران و نجاتگران از طریق باشگاه با هماهنگی رئیس شعبه (معاون امداد و نجات استان)
- ثبت نام از امدادگران و نجاتگران جهت تشکیل پرونده در مرکز سلامت توسط مسئول مرکز
- معرفی اعضاء به پزشک عمومی مستقر در مرکز جهت انجام معاینات
- ارجاع امدادگران و نجاتگران توسط پزشک برای انجام آزمایشات پاراکلینیکی و اخذ نتایج
- معرفی امدادگران و نجاتگران به روان شناس مستقر در مرکز جهت انجام معاینات
- تکمیل شناسنامه سلامت توسط پزشک و روانشناس (هر یک در بخش مربوطه)
- تشکیل، تکمیل و نگهداری پرونده سلامت امدادگران و نجاتگران در مرکز سلامت به صورت محرمانه

جمعیت هلال احمر جمهوری اسلامی ایران				
دستورالعمل راه اندازی پایگاه سلامت امدادگران و نجاتگران		عنوان دستورالعمل	 سازمان امداد و نجات	
دی ماه ۹۵	تاریخ شروع اجراء	RC.RO.AP.WI.09 /00		شماره دستورالعمل
یک سال	تاریخ اعتبار	00		شماره بازنگری

مرحله دوم :

پایش سلامت جسمی و روانی امدادگران و نجاتگران در طی مدت همکاری با جمعیت

در این مرحله مرکز سلامت شعبه می بایست بصورت سالیانه امدادگران و نجاتگران دارای پرونده سلامت در مرکز را مورد معاینه قرارداد و نتایج پرونده را در پرونده امدادگران ثبت نماید. این معاینات سالیانه باید به گونه ای برنامه ریزی گردند تا پیش از آزمونهای کسب درجات هر مرحله از درجه بندی اجرا گردد. لازم به ذکر است که ادامه فعالیت در تیم های تخصصی به انجام معاینات سالیانه منوط بوده و همچنین ارائه شناسنامه سلامت تکمیل شده در همه سال یکی از شروط لازم برای ارتقاء درجه امدادگران و نجاتگران می باشد.

نحوه اجرا:

- فراخوانی امدادگران و نجاتگران دارای شناسنامه سلامت در سطح شهرستان حسب زمان در نظر گرفته شده برای ارتقاء درجات
- انجام معاینات و بررسی های لازم
- ارجاع جهت آزمایشات پاراکلینیکی
- تکمیل شناسنامه برای سال جدید توسط پزشک و روانشناس مرکز سلامت
- ارجاع امدادگران و نجاتگران به مرکز استان در صورتی که نیاز به درمان خاص یا مشاوره داشته باشند.
- حفظ و نگهداری پرونده سلامت امدادگران و نجاتگران در مرکز سلامت به صورت محرمانه
- ارائه گزارش به همراه لیست مشخصات امدادگران و نجاتگران با توجه به نتایج بدست آمده از معاینات جسمی و روانی در قالب فایل Excel به مرکز استان

جمعیت هلال احمر جمهوری اسلامی ایران			
عنوان دستورالعمل		دستورالعمل راه اندازی پایگاه سلامت امدادگران و نجاتگران	
شماره دستورالعمل		RC.RO.AP.WI.09 /00	
شماره بازنگری		00	
تاریخ شروع اجراء		دی ماه ۹۵	
تاریخ اعتبار		یک سال	



مرحله سوم :

ارزیابی سلامت امدادگران و نجاتگران پس از بروز آسیب های احتمالی ناشی از حضور در حوادث

وسوانح و اقدام جهت رفع مشکلات

پس از بروز هر نوع حادثه ای برای اعضای تیم های عملیاتی در حین عملیات امدادونجات، مرکز سلامت شهرستان و استان می بایست در اسرع وقت مداخلات خود را آغاز نموده و موضوع را تا زمان بهبود کامل فرد آسیب دیده پیگیری نمایند. همانگونه که ذکر شد فعالیت مرکز سلامت در این بخش منوط به وقوع یک سانحه و فعالیت تیم های عملیاتی در پاسخگویی به آن می باشد؛ که به دنبال آن احتمال وقوع مشکلات سلامت برای اعضا متصور باشد، این بدان معنی است که به ویژه در زمینه مشکلات روانی می بایست معاینات غربالگری صورت پذیرد تا مشکلات یافت شده و اقدامات درمانی صورت پذیرد. چگونگی مداخله مراکز سلامت در پیوست شماره ۱ این دستورالعمل توضیح داده شده است.

مقررات اجرایی :

- هریک از استان ها موظفند برابر با تعداد امدادگران و نجاتگران خود نسبت به تکثیر فرم های مندرج در دستورالعمل و تهیه شناسنامه سلامت امدادگران مطابق فرمت پیوست اقدام نموده و آن را در اختیار شعب شهرستان خود قرار دهند.
- استان ها می بایست ضمن انجام برنامه ریزی های لازم، جدول زمانبندی، مرحله معاینات و تشکیل پرونده های سلامت امدادگران (مرحله اول) را حداکثر ظرف مدت یک ماه از ابلاغ این دستورالعمل به انجام برسانند.
- مراکز سلامت موظفاند در خصوص هریک از پرونده های سلامت، علاوه بر تکمیل و نگهداری به صورت سخت افزاری، اطلاعات مربوطه را در قالب برنامه نرم افزاری که توسط سازمان امدادونجات تهیه می گردد ثبت و نگهداری نمایند
- گزارشات شعب می بایست در موعد مقرر به استان واصل گردند.
- استان ها ضمن جمع بندی پرونده های شعب ، می بایست گزارش نهایی استان را در مهلت تعیین شده در هر فصل به سازمان امدادونجات ارائه نمایند.

جمعیت هلال احمر جمهوری اسلامی ایران			
عنوان دستورالعمل		دستورالعمل راه اندازی پایگاه سلامت امدادگران و نجاتگران	
شماره دستورالعمل		RC.RO.AP.WI.09 /00	تاریخ شروع اجراء
شماره بازنگری		00	تاریخ اعتبار
		دی ماه ۹۵	یک سال



نحوه تکمیل شناسنامه سلامت :

یکی از وظایف کادر اجرایی مرکز سلامت، تکمیل فرم شناسنامه سلامت می باشد. که می بایست توسط فرد، پزشک و روانشناس تنظیم گردد.

لازم به توضیح است که کلیه اطلاعات شناسنامه سلامت محرمانه بوده و بجز گروه سلامت فرد دیگری مجوز دسترسی به آن را ندارد.

الف) فرم شماره ۱ و ۲ و ۶ که شخصاً توسط داوطلب تکمیل می گردد شامل : مشخصات فردی- بررسی سابقه بیماری خانوادگی - بررسی سوابق بیماری فرد - بررسی سابقه پزشکی ، بیمارستانی و درمانی - روحی و روانی

ب) فرم شماره ۳،۴،۵ الزاماً توسط پزشک تکمیل می گردد شامل: ارزیابی های پزشکی - بهداشت دهان و دندان - بررسی وضعیت ایمن سازی - اظهارنظر و سایر معاینات می باشد.

ج) فرم شماره ۷،۸،۹ الزاماً توسط روانشناس مرکز که شامل فرم اظهارنظر روانشناس - ارزیابی سالانه امدادگران و نجاتگران- فرم غربالگری اعضای تیم های عملیاتی می باشد.

د) فرم شماره ۱۰،۱۱،۱۲ الزاماً توسط روان شناس تکمیل می گردد و شامل ارزیابی روانی می باشد.

ه) فرم شماره ۱۳ الزاماً توسط مرکز سلامت تکمیل می گردد و شامل گزارش نهایی از لیست امدادگران و نجاتگران آسیب دیده در حوادث می باشد.

تذکره:

فرم های شماره ۱، ۲، ۳، ۴، ۵، ۶، ۱۰ در بدو ورود به تیم های عملیاتی امداد و نجات و طی مدت همکاری با جمعیت می بایست تکمیل گردد و فرم های شماره ۷، ۸، ۹ پس از بروز آسیب های احتمالی ناشی از حضور در حوادث و سوانح تکمیل می گردد .

- مشخصات فردی


در این قسمت مشخصات فرد ثابت و بدون تغییر مطابق شناسنامه و کارت ملی وی ثبت می گردد که می بایست بطور دقیق و دور از هرگونه ابهام صورت پذیرد.

- بررسی سابقه بیماری خانوادگی

در این قسمت موارد بیماری های ذکر شده را خواننده و در صورت ابتلاء پدر یا مادر به هریک از موارد فوق چه در گذشته چه هم اکنون در قسمت دارد یا ندارد علامت زده میشود و در صورت ندانستن، گزینه نمی دانم را انتخاب میگردد . در قسمت بیماری تیروئید در صورت ابتلاء پدر یا مادر به این بیماری ، باید نوع کم کار یا پرکار بودن آن را علامت زده شود و در قسمت پیوند اعضا در صورت پیوند عضو پدر یا مادر باید نام عضو پیوندی را ذکر نمود.

- بررسی سوابق بیماری فرد

در این قسمت موارد بیماری های ذکر شده را خواننده و در صورت ابتلاء به هریک از موارد ذکر شده از بدو تولد تاکنون در قست بلی و در غیراینصورت در قسمت خیرعلامت زده شود و در صورت ندانستن معنای هر بیماری، می توان از

جمعیت هلال احمر جمهوری اسلامی ایران				
دستورالعمل راه اندازی پایگاه سلامت امدادگران و نجاتگران		عنوان دستورالعمل		
دی ماه ۹۵	تاریخ شروع اجراء	RC.RO.AP.WI.09 /00		شماره دستورالعمل
یک سال	تاریخ اعتبار	00		شماره بازنگری

پزشک سوال نمود و در صورت ابتلاء به بیماری ای به جز موارد ذکر شده در هر قسمت ، مورد بیماری را در قسمت سایر نام برده شود و در قسمت مصرف مواد اعتیادآور و مواد مخدر در صورت مصرف نمودن ، مدت زمان سابقه مصرف ذکر شود.

- بررسی سابقه پزشکی، بیمارستانی و درمانی

در این قسمت اگر فرد سابقه تزریق خون، بستری، عمل جراحی و حساسیت دارویی دارد باید علامت زده و علت آنرا نیز ذکر نماید و تعداد تکرار آن را در قسمت سایر موارد بنویسد. همچنین اگر سابقه حساسیت به داروی پنی سیلین و آسپرین دارد علامت زده و در صورت داشتن حساسیت به سایر داروها نام دارو را ذکر نماید.

- بررسی وضعیت مراقبت از سلامت دهان و دندان

در این قسمت در صورت انجام هر کدام از فعالیتها، گزینه بلی یا خیر علامت زده شود.

- ارزیابی پزشک عمومی و روانشناس

توسط پزشک درمانگر و روانشناس پر می شود.

- اظهار نظر پزشک عمومی

توسط پزشک درمانگر پر می شود.

- اظهار نظر پزشک متخصص

توسط پزشک متخصص مربوطه تکمیل خواهد شد.

- سایر معاینات / ارجاعات پزشک عمومی

توسط پزشک درمانگر و روانشناس پر می شود.

- بررسی وضعیت ایمن سازی

در این قسمت موقعیت دریافت واکسن در گزینه های مربوطه علامت زده خواهد شد.

- بررسی وضعیت سلامت روانی (GHQ)

در این قسمت حالات روحی به هر کدام از گزینه ها نزدیکتر باشد آن گزینه علامت زده می شود.

موارد عمومی لازم جهت ارزیابی پزشکی معاینات قبل از ورود به تیم های عملیاتی امداد و نجات :

جمعیت هلال احمر جمهوری اسلامی ایران			
عنوان دستورالعمل		دستورالعمل راه اندازی پایگاه سلامت امدادگران و نجاتگران	
شماره دستورالعمل		RC.RO.AP.WI.09 /00	
شماره بازنگری		00	
تاریخ شروع اجراء		دی ماه ۹۵	
تاریخ اعتبار		یک سال	



فرد متقاضی در یک معاینه پزشکی از جوانب زیر مورد بررسی قرار می گیرد:

- ۱- جسمی اولیه
- ۲- روانی
- ۳- شنوایی
- ۴- بینائی و درک صحیح رنگ ها

هر متقاضی در هر یک از گروههای ارزیابی پزشکی توسط پزشک معاینه کننده (پزشک طب کار) باید از نظر مسائل پزشکی و سوابق فامیلی و ارثی شامل: هر گونه بیماری قلبی عروقی، بالا بودن فشار خون، -بالا بودن چربیهای خون، ابتلا ی بستگان درجه یک به دیابت قندی، ابتلا به نقرس بالینی، بالا بودن اوره خون، سرطان، هیپاتیت، امراض کلیوی، ایدز، تیروئید، آسم و آلرژی، تالاسمی و ازدیاد وزن و.... مورد ارزیابی قرار گیرد.


در این ارزیابی متقاضی در ابتدا فرم شماره ۱ و ۲ را تکمیل و امضا می نماید که حاوی مشخصات فردی و اطلاعات جامعی از سوابق پزشکی خود و خانواده اش می باشد. خاطر نشان می گردد که هر گونه پاسخ غیر واقع که از طرف متقاضی داده شود توسط پزشک معاینه کننده گزارش شده تا تصمیمات مقتضی اخذ گردد. ضمناً پزشک معاینه کننده نیز موظف است معایب مشهود و مهم در معاینات متقاضی را در فرم های شناسنامه سلامت منعکس نماید.

متقاضی در معاینات جسمی اولیه باید عاری از موارد زیر باشد:

- ✓ هر گونه ناهنجاری مادرزادی یا اکتسابی، ژنتیکی
- ✓ هر گونه از کار افتادگی فعال، مخفی، حاد و یا مزمن
- ✓ هر گونه مواردی که موجب درجاتی از ناتوانی عملی متقاضی شده که عملیات امداد و نجات را با خطر مواجه می سازد.
- ✓ هر گونه مصرف دائمی دارو که استفاده مداوم آن برای متقاضی ضروری باشد
- ✓ هر گونه اعتیاد به مواد مخدر و داروهای روان گردان.
- ✓ هر گونه بیماری قلبی و تنفسی حاد و مزمن (مادرزادی و اکتسابی)
- ✓ هر گونه فشارخون غیر متعارف
- ✓ هر گونه پیوند اعضا،
- ✓ وسایر موارد و

متقاضی در معاینات روانی باید عاری از موارد زیر باشد:

- ✓ سایکوز یا روان پریشی

جمعیت هلال احمر جمهوری اسلامی ایران				
دستورالعمل راه اندازی پایگاه سلامت امدادگران و نجاتگران		عنوان دستورالعمل	 سازمان امداد و نجات	
دی ماه ۹۵	تاریخ شروع اجراء	RC.RO.AP.WI.09 /00		شماره دستورالعمل
یک سال	تاریخ اعتبار	00		شماره بازنگری

- ✓ اختلالات شخصیتی
- ✓ بیماری صرع یا هر گونه تشنج
- ✓ سابقه بیهوشی های توجیه نشده
- ✓ وسایر موارد و

در معاینات شنوایی سنجی و بینایی سنجی موارد زیر مورد بررسی قرار می گیرد:

ادیومتری یا آزمون شنوایی سنجی و آزمایشات کامل چشم پزشکی شامل تیزی بینی ، میدان دید و قدرت تفکیک و تشخیص رنگها در حد امکان آزمایشات پزشکی باید مشخص گردد.

متقاضی می بایستی در صورت نیاز و دستور پزشک ، آزمایشات مورد نیاز را انجام دهد و نتایج آن را به مرکز سلامت ارائه نماید.

جمعیت هلال احمر جمهوری اسلامی ایران			
عنوان دستورالعمل		دستورالعمل راه اندازی پایگاه سلامت امدادگران و نجاتگران	
شماره دستورالعمل		RC.RO.AP.WI.09 /00	
شماره بازنگری		00	
تاریخ شروع اجراء		دی ماه ۹۵	
تاریخ اعتبار		یک سال	



بازتوانی نیروهای امدادی

❖ نحوه مداخله در زمان بروز آسیب های احتمالی به امدادگران و نجاتگران ناشی از حضور در سوانح و حوادث

به لحاظ نیاز به مداخلات درمانی برای امدادگران و نجاتگران، حوادث و سوانح به وقوع پیوسته که موجب ورود نیروهای عملیاتی به صحنه حادثه می گردند را می توان به ۲ دسته اصلی تقسیم نمود:

الف: حوادث با توانر بالا و در مقیاس کوچک:

جمعیت هلال احمر جمهوری اسلامی ایران			
عنوان دستورالعمل		دستورالعمل راه اندازی پایگاه سلامت امدادگران و نجاتگران	
شماره دستورالعمل		RC.RO.AP.WI.09 /00	
شماره بازنگری		00	
تاریخ شروع اجراء		دی ماه ۹۵	
تاریخ اعتبار		یک سال	



این دسته حوادثی هستند که اعضای تیم های عملیاتی به صورت مداوم با آن مواجه هستند؛ ولی وسعت رخداد این حوادث محدود بوده و تعداد کمی از اعضا یا تیم ها در عملیات حضور دارند. زمان پاسخگویی به این حوادث معمولاً کوتاه بوده و از چند ساعت تجاوز نمی کند. از نمونه این حوادث می توان به حوادث جاده ای ویا کوهستان اشاره نمود.

ب : حوادث با تواتر پایین ودر مقیاس وسیع:

این دسته فجایی هستند که احتمال وقوع آن کم بوده ولی در زمان بروز وسعت زیادی را درگیر نموده، معمولاً تلفات سنگین داشته و تعداد زیادی تیم عملیاتی در آن حضور دارند. مدت پاسخگویی به این حوادث نیز طولانی است. از نمونه این حوادث می توان به وقوع زلزله و یا سیل ها اشاره نمود.

الف) حوادث با تواتر بالا ودر مقیاس کوچک:

آسیب های احتمالی وارده به اعضای تیم های عملیاتی در یک عملیات امدادونجات به ۲ بخش اصلی تقسیم می شود:

۱- آسیب های جسمانی

۲- آسیب های روانی

۱- آسیب های جسمانی:

حضور در صحنه حادثه واقدام به عملیات با توجه به تهدیدات موجود در منطقه و ماهیت پرخطر عملیات می تواند موجب بروز انواع آسیب های جسمانی در افراد گردد. آسیب های وارده قاعدتاً به صورت اورژانس بوده و باید به فوریت به مداوای آن پرداخت.

به محض وقوع اتفاق برای اعضای تیم و بروز هرگونه آسیب می بایست امدادگر مصدوم در اسرع وقت به مرکز درمانی انتقال یافته و به صورت همزمان موضوع به اطلاع مسئول مرکز سلامت شهرستان رسیده و مسئول مرکز سلامت شهرستان نیز موظف است ضمن فراخوانی پزشک مرکز به همراه وی در مرکز درمانی حضور یابند. پزشک مرکز پیگیری اطلاع از وضعیت جسمانی و روند درمان امدادگر مصدوم را به عهده داشته و مسئول مرکز سلامت نیز امور مربوط به تکمیل پرونده بیمه و مسائل اداری مربوط را پیگیری می نماید.

در صورتی که فرد آسیب دیده یا خانواده وی نیازمند حمایت روحی و روانی ویا مشاوره باشند می بایست روانشناس مرکز نیز فراخوان شده و اقدامات لازم را بعمل آورد.

پیگیری ها در هریک ازبخش ها تا حصول بهبود کامل امدادگر مصدوم ادامه خواهد داشت.

در هرمرحله از درمان که نیاز به بهره مندی از خدمات سطوح بالاتر احساس شد (اعم از نیاز به مراکز درمانی مجهزتر در مرکز استان، مراکز مشاوره مراکزاستان و...) مسئول مرکز سلامت شهرستان می بایست از طریق رئیس شعبه امور مربوط به امدادگر مصدوم را به مرکز سلامت استان ارجاع نماید.

مسئول مرکز درمان استان نیز موظف است با فراخوانی پزشک و روانشناس مرکز خدمات لازم را در سطح استان پیگیری و در صورت نیاز موضوع را از طریق معاونت امدادونجات استان به مرکز نظارت بر سلامت کشوری ارجاع نماید.

جمعیت هلال احمر جمهوری اسلامی ایران			
عنوان دستورالعمل		دستورالعمل راه اندازی پایگاه سلامت امدادگران و نجاتگران	
شماره دستورالعمل		RC.RO.AP.WI.09 /00	تاریخ شروع اجراء
شماره بازنگری		00	تاریخ اعتبار
		یک سال	دی ماه ۹۵



مسئول مرکز نظارت به سلامت کشوری نیز می بایست تا حصول نتیجه وضعیت مصدوم و پرونده وی را مورد پیگیری قرار دهد.

۲- آسیب های روانی:

در صورت بروز حوادثی که در آن اعضای تیم عملیاتی با یکی از مصادیق مندرج فرم شماره ۱۴ (فرم مصادیق فجایع دلخراش در حوادث) روبرو شوند، مسئول امدادشعبه می بایست پس از ارائه گزارش عملیات، موضوع را به اطلاع رئیس شعبه رسانده ولیستی از افراد شرکت کننده در عملیات نیز در اختیار وی قرارگیرد تا مسئول مرکز سلامت فراخوان شده و نسبت به تنظیم زمان ملاقات اعضای تیم با روانشناس مرکز اقدام لازم بعمل آورد. این جلسه می بایست در کوتاه ترین فاصله زمانی ممکن پس از پایان عملیات برگزار گردد. در این جلسه روانشناس مرکز با برگزاری جلسه تخلیه هیجانات روانی (Debriefing) افراد در معرض خطر آسیب های روانی را شناسایی کرده و بسته به میزان درگیری جلسات مشاوره و روان درمانی برای وی ترتیب می دهد. در صورت نیاز به پیگیری موضوع در مراکز تخصصی تر می بایست موضوع از طریق رئیس شعبه به معاونت امدادونجات استان انتقال یابد تا پیگیری امور درمان و مشاوره توسط مرکز سلامت استان صورت پذیرد.

همچنین لازم است کادر مرکز سلامت بصورت دوره ای در پایگاه های امدادونجات بین شهری حضور یافته و با انجام تست های غربالگری مناسب، افراد در معرض خطر را شناسایی واقدمات درمانی خود را آغاز نمایند.

از آنجا که امکان دارد آسیب های جسمانی و روانی به طور همزمان برای امدادگری رخ دهد و یا به ویژه به دنبال بروز یک آسیب جسمی، اختلال روانی ایجادگردد لذا در این موارد همکاری نزدیک کادر مرکز سلامت بسیار ضروری و حیاتی بوده و لازم است اقدامات پزشکی و روانشناس با هماهنگی کامل صورت گیرد. ضمناً همانگونه که ذکر شد ممکن است در اثر آسیب وارده به امدادگر نیاز به مراقبت های روانی برای اعضای خانواده وی ضرورت پیدا کند که این امر نیز حتی المقدور می بایست در مرکز سلامت شعبه انجام شود.

ب) حوادث با تواتر پایین و در مقیاس وسیع:

آسیب های وارده به اعضای تیم های عملیاتی در این گونه حوادث نیز قاعدتاً در ۲ بخش اصلی دسته بندی می شود:

۱- آسیب های جسمانی

۲- آسیب های روانی

در خصوص حوادث بزرگ مقیاس از آنجا که معمولاً تعداد زیادی نیرو و تیم عملیاتی به منطقه اعزام می شود و حتی گاهی ممکن است تیم های عملیاتی سایر استانها و یا تمام کشور در منطقه ای حضور یابند؛ لذا ضروری است در زمان آماده سازی تیم ها جهت اعزام جلسه توجیهی (Briefing) توسط مرکز سلامت استان برگزار گردد.

(توضیح: چنانچه مقررات تیم های یک شهرستان به شعبه دیگر اعزام شوند جلسه توسط مرکز سلامت شهرستان و اگر قرار است تیم های یک استان به استان دیگر اعزام گردند جلسه توسط مرکز سلامت استانی برگزار می گردد.)

در این جلسه اعضای تیم ها در خصوص هر دو موضوع پزشکی و روانی می بایست توجیه گردند، پزشک خطرات احتمالی منطقه که ممکن است سلامت اعضا را تهدید کند گوشزد می نماید. مواردی چون بیماریهای واگیر دار در منطقه عملیاتی،

جمعیت هلال احمر جمهوری اسلامی ایران			
عنوان دستورالعمل		دستورالعمل راه اندازی پایگاه سلامت امدادگران و نجاتگران	
شماره دستورالعمل		RC.RO.AP.WI.09 /00	
شماره بازنگری		00	
تاریخ شروع اجراء		دی ماه ۹۵	
تاریخ اعتبار		یک سال	



راه مقابله با آنها و توصیه های بهداشتی باید بیان شود. روانشناس نیز در جلسه ای شرایط احتمالی حاکم بر منطقه که بر روحیات افراد تاثیر خواهد گذاشت را عنوان و راهکارهای مقابله را نیز یادآوری نماید.

پس از پایان ماموریت و در زمان مراجعت تیم ها به شعبه مربوطه ضروری است جلسه تخلیه هیجانات روانی (Debriefing) توسط مرکز سلامت استان برگزار شود. هدف اصلی این جلسه شناسایی مشکلات روحی ایجاد شده و اقدام برای درمان آن باشد. چرا که مشکلات جسمی همانگونه که پیش تر ذکر شد به دلیل شکل اورژانسی معمولاً به فوریت توسط مراکز درمانی مورد پیگیری قرار می گیرند.

در زمان وقوع حوادث و فجایع در مقیاس وسیع که اعزام تیم های مختلف از استانهای مختلف به محل حادثه صورت می گیرد؛ لازم است تا هر استان مرکز سلامت خود را در محل حادثه مستقر نماید تا مشکلات پزشکی اعضای تیم های خود را مرتفع نموده و همچنین در صورت امکان در پایان هر روز نیز جلسات Debriefing را برای اعضای خود برگزار نماید.

در پایان ماموریت و بازگشت به استان مبداء نیز می بایست جلسه Debriefing و همچنین کنترل سلامت جسمانی تمامی افراد صورت گرفته و سپس اعضا ترخیص گردند.

در حوادث گسترده ملی لازم است مرکز نظارت بر سلامت کشوری نیز در محل حادثه استقرار یابد و به نحوه عملکرد استان ها رسیدگی نماید.