# **Procedura nr 5- ewakuacja osób ze szczególnymi potrzebami(pacjentów z niepełnosprawnościami)**

**Procedura dla pracowników szpitala**

Podstawa prawna

1. Ustawa z dnia 19 lipca 2019 r., o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (Dz. U. Z 2022 r. poz. 2240);

## Sposób realizacji:

 W przypadku wystąpienia zagrożenia wyznaczony pracownik/ asystent dla pacjentów z niepełnosprawnością informuje o jego zaistnieniu w sposób zapewniający komunikację z osobami ze szczególnymi potrzebami. Upewnia się, czy wszyscy pacjenci ze szczególnymi potrzebami zostali poinformowani o zagrożeniu.

Pracownik wydaje pacjentom instrukcje ewakuacyjne komunikując się z nimi zgodnie z ich możliwościami, czy umiejętnościami komunikacyjnymi.

Podczas ewakuacji wyznaczony pracownik zobowiązany jest stale kontrolować pacjentów z niepełnosprawnościami, za których odpowiada.

W czasie ewakuacji należy stale informować pacjentów o kierunku ewakuacji. Wzdłuż korytarzy na ścianie zamontowane są poręcze, które służą pacjentom do łatwiejszego przemieszczania się, zwłaszcza w warunkach ograniczonej widoczności.

## Zalecenia dla pracowników szpitala:

Należy zachować spokój. Niepokój każdego pracownika szpitala może się udzielić pacjentom
i utrudnić przebieg ewakuacji. Ewakuacja należy do czynności wywołujących u pacjentów stres i panikę.

Należy pamiętać, że osoby starsze, dzieci, osoby niewidome, osoby z niepełnosprawnościami psychicznymi i intelektualnymi mają trudności w ocenie zagrożenia, dlatego też narażone są na większe ryzyko zdarzeń obciążających nie tylko wynikające z samego zagrożenia, ale również z przebiegu samej ewakuacji.

Rozpoczynając ewakuację musisz dokładnie poinformować pacjentów o zaistniałej sytuacji, wskazać kierunek i sposób opuszczenia pomieszczeń szpitala/sal chorych. Należy przekazywać proste komunikaty (np. ewakuacja, trzymaj się blisko mnie, bądź ostrożny, kieruj się do wyjścia drogą ewakuacyjną, idź wzdłuż korytarza trzymając się barierek) upewniając się, że pacjenci cię rozumieją.

W przypadku osób Głuchych w sytuacji zagrożenia można posłużyć się piktogramami, lub też jeśli jest taka możliwość wykorzystać tablet, który jest w oddziale i można spróbować połączyć się z tłumaczem polskiego języka migowego.

Pamiętaj, że często g/Głusi nie znają języka polskiego dlatego można użyć piktogramów ewakuacji, a nie zapisywać informacji na kartce. Karty ewakuacyjne możesz przygotować wcześniej i mieć je przy sobie w razie rozpoczętych działań ewakuacyjnych.

Ważne są proste komendy: ewakuacja, trzymaj się blisko mnie, kieruj się do wyjścia drogą ewakuacyjną, idź trzymając się barierek przy ścianie, jeśli nie wiesz co robić zawołaj mnie.

Przekazuj proste instrukcje ewakuacyjne, używaj gestów i określaj kierunki ewakuacji.

W przypadku ewakuacji pacjentów niewidomych stale informuj ich o przebiegu trasy ewakuacji, poleć trzymać się barierek zamontowanych w ścianie korytarzy, podawaj kierunki

i ostrzegają o przeszkodach.

W przypadku pacjentów niewidomych z psem asystującym pamiętaj, że ewakuacja to również sytuacja stresowa dla samego zwierzęcia. Nie próbuj rozdzielać psa z właścicielem, nie wydawaj też psu komend.

Jeśli sytuacja nie stwarza bezpośredniego zagrożenia życia nie próbuj ewakuacji przenosząc pacjentów na wózku czy poruszających się o kulach. Odprowadź lub wyznacz drugiego pracownika, który odprowadzi takie osoby do specjalnego pokoju ewakuacyjnego, który został wcześniej przygotowany na takie zdarzenie zgodnie z wymogami zawartymi w standardzie. Dostępności szpitali. Zapewnij bezpieczeństwo pacjentowi w oczekiwaniu na przybycie służb ratowniczych.

Pamiętaj, że dzieci, pacjenci ze spektrum autyzmu oraz pacjenci z niepełnosprawnością intelektualną w sytuacji zagrożenia często chowają się, zamiast przechodzić w bezpieczne miejsce zgodnie z komunikatami.

Należy pamiętać, o sprawdzeniu przestrzeni pod łóżkami, za szafami w sali chorych, toalety, natryski oraz inne miejsca, w których mogliby się ukryć.

Po ewakuacji należy przekazać informację służbom ratowniczym, czy wszystkie osoby opuściły budynek.

# Wymogi architektoniczne do ewakuacji osób z niepełnosprawnościami

Rozwiązania ułatwiające sprawną ewakuację.

Szerokie korytarze bez zbędnych przedmiotów utrudniających poruszanie się;

Posadzka, która pod wpływem wody nie staje się śliska;

Odpowiednie oświetlenie przy posadzce w postaci listwy przypodłogowej zasilane z niezależnego źródła;

Oznaczenia w obrębie posadzki w postaci strzałek – punktów świetlnych nawigujących w kierunku wyjścia, schodów;

Poręcze wzdłuż ściany korytarza umożliwiające poruszanie się przy ograniczonej widoczności;

Przy klatkach schodowych umieścić wózki ewakuacyjne;

W rozległych obiektach: punkty zbiórki, pokoje oczekiwania na ewakuację o zwiększonej odporności na ogień i dym, oznaczone punktem świetnym, alarmy w alfabecie Braille’a na drzwiach;

W pokojach tych wejście powinno być dostosowane do wymiarów wózka z przestrzenią do manewrowania 150x150cm[5].

# Znaki ewakuacyjne

Wyjście ewakuacyjne (lewostronne) Znak umieszczany nad drzwiami/ przegrodami lub wzdłuż ciągów komunikacyjnych uzupełniony o znak „strzałki”. 2. Wyjście ewakuacyjne (prawostronne) Znak umieszczany nad drzwiami/ przegrodami lub wzdłuż ciągów komunikacyjnych uzupełniony o znak „strzałki”.

Jak interpretować znaki ewakuacyjne? Kolorystyka znaków ewakuacyjnych bazuje na bieli i zieleni. Zwykle białe, proste symbole graficzne umieszcza się na zielonym tle. Taka symbolika obowiązuje w całej Polsce, dlatego nie trzeba obawiać się o różnorodność znaków umieszczanych w zależności od miejsca.

# Procedurę przygotowano na podstawie:

1. Standard pomocy w podroży. Tytuł projektu: Szkolenia dla pracowników sektora transportu zbiorowego w zakresie potrzeb osób o szczególnych potrzebach, w tym osób z niepełnosprawnościami. Warszawa, grudzień 2020r.

<https://www.pfron.org.pl/fileadmin/Projekty_UE/Pracownicy_sektora_transportu/2022_rok/2022-01-11_standardy/Standard_pomocy_w_podrozy_T._KOLEJOWY_I_M-DZYMIASTOWY_styczen_2022.pdf?utm_campaign=pfron&utm_source=df&utm_medium=download>

1. Standard dostępności szpitali.

<https://zdrowie.gov.pl/uploads/pub/pages/page_1103/text_images/Standard%20dost%C4%99pno%C5%9Bci%20Szpitali.pdf>

Opracowanie: dr n. med. Agnieszka Wolińska-Grabowska