



- 1-هدف:** این دستورالعمل به منظور ارزیابی و کنترل ایمنی سطوح و دیوارها و در جهت رعایت کلیه اصول ایمنی در بیمارستان و با هدف پیشگیری از آسیب به کارکنان و بیماران و مراجعه کنندگان و در راستای سیاست ارتقا کیفیت خدمات سلامت در بیمارستان نیکان غرب تدوین شده است.
- 2- دامنه کاربرد:** اجرای این سند در کلیه قسمت های بیمارستان نیکان غرب الزامی است.

3-تعاریف: _

4-مسئولیت ها و اختیارات:

- 1-4- مسئول فنی و مهندسی و دبیر کمیته مدیریت خطر حوادث و بلایا** مسئولیت تدوین و نظارت بر اجرای صحیح سند و بازنگری در بازه زمانی مشخص شده را بر عهده دارد.
- 2-4- مدیر اجرایی** مسئولیت نظارت بر اجرای صحیح سند را بر عهده دارد.
- 3-4- پرسنل واحدهای فنی و مهندسی، تجهیزات پزشکی و فناوری اطلاعات** با همکاری مسئولین تمامی بخش ها و واحدهای بیمارستان مسئولیت اجرای صحیح دستورالعمل و انجام بازدیدهای مربوطه و ارائه گزارش موارد عدم انطباق به مسئول فنی و مهندسی را بر عهده دارند.
- 5-گام های دستورالعمل:**

- 1-5- با استفاده از ابزار ایمنی بیمارستان برای حوادث و بلایا در حوزه ی سازه ای و غیرسازه ای (FHSI)، کلیه موارد توسط دبیر کمیته مدیریت خطر حوادث و بلایا با مشارکت اعضای تیم ارزیابی بررسی شود و موارد عدم انطباق و خطرافرین در کمیته مربوطه گزارش گردد.**
- 2-5- مصوبات حاصل از پیشنهادات بهسازی در کمیته مدیریت خطر و حوادث و بلایا توسط دبیر کمیته تا زمان اجرایی شدن پیگیری شود.**
- 3-5- کلیه موارد مرتبط با ایمنی سطوح و دیوارها توسط مسئول فنی و مهندسی در محیط بیمارستان در نظر گرفته شود.**
- تبصره 1:** جهت ایمنی در برابر حوادث طبیعی و غیره، بر اساس محاسبات، سازه های بیمارستان، با ستون ها و تیرها بتون و سقف دال بتونی همراه با بتون مسلح و با WALL POST ساخته شده مطابق با پیوست 6 آیین نامه زلزله 2800 کاملاً مقاوم می باشد.
- 4-5- بازدید های دوره ای توسط واحد فنی و مهندسی از تمامی بخش ها و واحد ها در خصوص فیکس تجهیزات غیرسازه ای مرتبط اعم از تابلوها، کمد ها، آینه ها، روشویی ها، قفسه ها صورت گیرد.**
- 5-5- کلیه قسمت های بیمارستان بصورت ماهیانه از لحاظ ایمنی توسط پرسنل فنی و مهندسی از طریق چک لیست های مربوطه و با همکاری مسئولین بخش ها و واحد ها طبق موارد ذیل کنترل گردد.**
- 1-5-5- سنگ نمای ساختمان از نظر اسکوپ بودن و ایمنی از جهت دسترسی و امکان بصورت ماهیانه توسط پرسنل فنی و مهندسی کنترل گردد.**
- 2-5-5- کلیه اشیاء، تجهیزات، کمد ها و تجهیزات پزشکی، تلوزیون ها و تجهیزات IT موجود در بیمارستان از نظر فیکس بودن توسط مسئول بهداشت حرفه ای کنترل شوند تا مطابق با اصول ایمنی باشد و از استحکام آنها اطمینان حاصل گردد.**
- 3-5-5- کلیه پارتیشن های اورژانس، نمازخانه، رختکن خانم ها، Day care، از نظر فیکس بودن توسط مسئول بهداشت حرفه ای کنترل شوند.**
- 4-5-5- کلیه نرده های ساختمان از نظر فیکس بودن بصورت ماهیانه توسط مسئول بهداشت حرفه ای کنترل گردد.**
- 5-5-5- کلیه دستگیره های کنار دیوار سرویس های بخشهای بستری و سرپایی که جهت پیشگیری از سقوط بیماران تعبیه شده است از نظر فیکس بودن بصورت ماهیانه توسط مسئولین بخشها کنترل گردد.**



6-5-5- کلیه رمپ های بیمارستان از نظر سالم بودن سطوح مشبکی آنها، به منظور ایجاد اصطکاک کافی جهت ممانعت از لیز خوردن افراد و در محلهایی که رمپ در مجاورت دیوار قرار دارد از نظر وجود دستگیره روی سرتاسر دیوار و در ارتفاع مناسب و کنترل آن از نظر فیکس بودن توسط مسئول بهداشت حرفه ای مورد کنترل قرار گیرد.

7-5-5- وجود کف پوش عایق برق در جلوی تابلوهای برق و اتاق های برق توسط مسئول بهداشت حرفه ای کنترل گردد.

8-5-5- مشکلات سطوح مطابق با چک لیست بصورت ماهیانه توسط مسئول فنی و مهندسی بررسی شود و سطوح ناهموار در صورت مشاهده مورد بهسازی قرار گیرد.

6-5- عدم انطباق های مربوط به واحدهای فنی و مهندسی، تجهیزات پزشکی و IT پس از ارزیابی و کنترل ایمنی از منظر فیکس بودن تجهیزات مربوطه از طریق چک لیست ها، (چک لیست بخش روزانه فنی مهندسی)، (تجهیزات پزشکی)، (فناوی اطلاعات) توسط پرسنل این واحدها به مسئول مربوطه ارائه شود.

7-5- گزارش عدم انطباق ها توسط مسئول فنی و مهندسی بررسی شود و به مدیر بیمارستان گزارش گردد و اقدامات اصلاحی مورد نیاز با هماهنگی مدیر بیمارستان به پرسنل واحد فنی و مهندسی ارائه شود.

8-5- اقدامات اصلاحی ارائه شده، در اسرع وقت توسط پرسنل واحد فنی و مهندسی اجرا شود و گزارش آن به مسئول فنی و مهندسی ارائه گردد.

9-5- به سایر همکاران دخیل در عوامل غیر سازه ای مانند همکاران خدمات، در رابطه با هماهنگی با واحد فنی و مهندسی در هنگام پاکسازی تجهیزات غیرسازه ای جهت اطمینان از فیکس بودن پس از برنامه پاکسازی، توسط مسئولین واحدهای فنی و مهندسی و بهداشت حرفه ای اطلاع رسانی شود.

10-5- اقدامات و هماهنگی لازم جهت نظافت، خشک بودن و لغزنده نبودن و عاری از اشغال بودن تمامی سطوح توسط مسئول کاخ داری انجام گیرد.

11-5- اقدامات و هماهنگی لازم جهت برف روبی و نمک پاشی مسیرهای تردد، پارکینگها و پشت بام توسط مسئول کاخ داری انجام شود.

12-5- اقدامات و هماهنگی لازم جهت نظافت و فیکس بودن گاترها پس از هر دوره نظافت توسط مسئول کاخ داری انجام گیرد.

6- پایش و نظارت:

1-6- پایش: فرمت و روش گزارش پایش اجرای دستورالعمل توسط مسئول فنی و مهندسی، بصورت الکترونیکی طراحی و مطابق فرآیند مربوط تصویب و ابلاغ خواهد شد. گزارش پایش اجرای دستورالعمل هر 3 ماه یکبار توسط مسئول فنی و مهندسی در کمیته مدیریت خطر حوادث و بلایا بیمارستان مطرح خواهد شد.

2-6- نظارت: نظارت بر اجرای صحیح این دستورالعمل به شرح ذیل خواهد بود:

1-2-6- نظارت بر عملکرد پرسنل واحدهای فنی و مهندسی و کاخداری در اجرای دستورالعمل به ترتیب بر عهده مسئول فنی و مهندسی و مسئول کاخداری خواهد بود.

2-2-6- نظارت بر عملکرد مسئولین واحدهای فنی و مهندسی، کاخداری و بهداشت حرفه ای در اجرای دستورالعمل بر عهده مدیر اجرایی خواهد بود.

تبصره 2: گزارشات عدم انطباق در بازه زمانی تعیین شده توسط واحد فنی و مهندسی خطاب به مدیر اجرایی، به صورت رونوشت به دفتر بهبود کیفیت ارسال می شود.



7- مرجع تأیید، تصویب، ابلاغ، نگهداری، توزیع و بازنگری:

7-1- تأیید: پس از تأیید اولیه مدیر اجرایی، کمیته مدیریت خطر حوادث و بلایا مرجع تأیید این دستورالعمل خواهد بود.

7-2- تصویب و ابلاغ: رئیس بیمارستان مرجع تصویب و ابلاغ این دستورالعمل خواهد بود.

7-3- نگهداری و توزیع: نسخه اصل این دستورالعمل در دفتر سنجش و پایش کیفیت نگهداری خواهد شد. توزیع نسخ این دستورالعمل توسط دفتر سنجش و پایش کیفیت صورت خواهد گرفت.

7-4- بازنگری: این دستورالعمل توسط بهبود کیفیت به صورت سالانه مورد بازنگری قرار خواهد گرفت. رئیس بیمارستان، مدیر اجرایی، مسئول فنی و مهندسی و دفتر سنجش و پایش کیفیت می توانند پیشنهاد بازنگری در این دستورالعمل را خارج از بازه زمانی عادی و بازنگری مطرح نمایند.

8- منابع و مراجع :

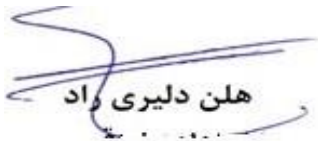
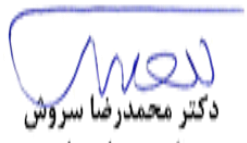
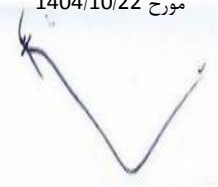
8-1- کتاب ایمنی و بهداشت برای مهندسين

8-2- آیین نامه ایمنی ساختمان مبحث 13

8-3- آیین نامه ایمنی عمومی در کارگاه ها

8-4- پیوست 6 آیین نامه 2800 زلزله

8-5- استانداردهای اعتباربخشی- ویرایش پنجم- سال 1401

مدیر پرستاری		معصومه یوسفی - دبیر کمیته مدیریت خطر حوادث و بلایا		احسان لاری - مسئول فنی و مهندسی		تهیه کنندگان
 هلن دلیری راد						
 دکتر محمدرضا سروش رئیس بیمارستان		تصویب و ابلاغ کننده	مصوب کمیته مدیریت خطر حوادث و بلایا مورخ 1404/10/22 		تأیید کننده، جانشین رئیس کمیته 	تایید اولیه
نسخه کپی			دفتر سنجش و پایش کیفیت			توزیع نسخ
تاریخ بازنگری بعدی ۱۴۰۵/۱۰/۰۱ بیمارستان نیکان غرب کنترل شد ۱۴۰۴/۱۰/۲۰ بیمارستان نیکان غرب						