



1- هدف : هدف از تدوین این سند اطمینان از مدیریت مصرف آب در زمان بحران در بیمارستان نیکان غرب می باشد.

2- دامنه کاربرد: اجرای این سند در کلیه بخش ها و واحد های بیمارستان نیکان غرب الزامی می باشد.

3- تعاریف:

3-1- مخازن ذخیره آب مصرفی : دارای دو مخزن به حجم های 270 و 340 مترمکعب که مجموعاً 610 متر مکعب ذخیره آب واقع در ضلع شرقی بیمارستان می باشد .

3-2- مقدار متوسط مصرف ماهانه : با در نظر گرفتن تعداد تخت های بستری و فصول مختلف سال مقدار آب مصرفی ماهیانه از 5000 متر مکعب الی 6700 متر مکعب متغیر می باشد.

3-3- درصد متوسط مصرف واحدها: لاندري: 46٪-خدمات و کاخ داري: 18٪-CSSD: 8٪-کترینگ و مهمانداری: 8٪-فنی و مهندسی: 6٪-مصارف عمومی (کلیه کارکنان و مراجعه کنندگان): 14٪

4- مسئولیت ها و اختیارات:

4-1- مسئول فنی و مهندسی و دبیر کمیته مدیریت خطر حوادث و بلایا مسئولیت تدوین، بازنگری در بازه زمانی مشخص و نظارت بر اجرای سند را بر عهده دارند.

4-2- مدیر اجرایی مسئولیت نظارت بر اجرای صحیح سند را بر عهده دارند.

4-3- مسئولین فنی و مهندسی، کاخ داری، لندري، CSSD و مهمانداری مسئولیت اجرای صحیح دستورالعمل را بر عهده دارند.

5- گام های دستورالعمل:

با توجه به متوسط مصرف و حجم ذخیره منابع آب، میزان تاب آوری بیمارستان نیکان غرب 60 الی 88 ساعت می باشد. لذا در زمان بحران قطع آب با مدیریت مصرف واحد های ذیل در جهت افزایش زمان تاب آوری با توجه به بازه زمانی بحران و بازگشت به حالت عادی اقدامات زیر به ترتیب الویت الزام به اجرا می باشد.

5-1- نظارت بر کاهش سیکل های شستشو به تا حداکثر میزان 50٪ توسط مسئول لاندري و هماهنگی مسئولین بخش ها صورت گیرد.

تبصره 1: این گام می تواند تا حداکثر 23٪ زمان تاب آوری را افزایش دهد. (لذا زمان تاب آور از 60 الی 88 ساعت به 74 الی 108 ساعت افزایش می یابد)

5-2- نظارت بر استفاده از تی نم دار جهت نظافت کف به جای واشینگ در کلیه فضاها بجز اتاق های عمل، باید توسط مسئول کاخداری صورت گیرد.

تبصره 2: این گام می تواند تا حداکثر 5٪ زمان تاب آوری را افزایش دهد.

تبصره 3: لازم به ذکر است در تمامی زمان ها شستشو و آبیاری گیاهان در محوطه با آب ذخیره پساب تصفیه خانه تامین می گردد.

5-3- مدیریت مصرف آب واحد فنی و مهندسی شامل، back wash دستگاه های سختی گیر و سرویس دستگاه ها و در صورت لزوم قطع آب پرکن فلاش تانک های سرویس های بهداشتی، باید توسط مسئول فنی و مهندسی نظارت گردد.

تبصره 4: این گام می تواند تا حداکثر 3٪ زمان تاب آوری را افزایش دهد.

5-4- طبق دستور فرمانده حادثه مبنی بر وضعیت بحران، نظارت بر استفاده از ظروف یک بار مصرف به جای بشقاب جهت سرو غذای بیماران و پرسنل به دلیل کاهش شستشو و مصرف آب باید توسط مسئول واحد مهمانداری و تغذیه صورت گیرد.



تبصره 5: این گام می تواند تا حداکثر 4٪ زمان تاب آوری را افزایش دهد.

(لذا زمان تاب آور از حداقل 60 ساعت الی حداکثر 88 ساعت به 81 ساعت الی 120 ساعت افزایش می یابد)

6-پایش و نظارت:

6-1- پایش: فرمت و روش گزارش پایش اجرای سند توسط دبیر کمیته مدیریت خطر حوادث و بلایا با همکاری دفتر سنجش و پایش کیفیت، بصورت الکترونیکی طراحی و مطابق فرایند مربوط، تصویب و ابلاغ خواهد شد. گزارش پایش اجرای سند هر 6 ماه یکبار توسط دبیر کمیته مدیریت خطر حوادث و بلایا در کمیته مدیریت خطر حوادث و بلایا ارائه خواهد شد.

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

6-2-1- نظارت بر عملکرد پرسنل کاخداری، مهمانداری، لاندری و فنی و مهندسی به ترتیب بر عهده مسئول کاخداری، مسئول مهمانداری، مسئول لاندری و مسئول فنی و مهندسی خواهد بود.

6-2-2- نظارت بر عملکرد مسئول کاخداری، مسئول مهمانداری، مسئول لاندری در اجرای درست سند به ترتیب بر عهده دبیر کمیته مدیریت خطر حوادث و بلایا و مدیر اجرایی خواهد بود.

تبصره 6: ارسال گزارشات عدم انطباق در بازه زمانی تعیین شده توسط دبیر کمیته مدیریت خطر حوادث و بلایا به مدیر اجرایی و بصورت رونوشت به دفتر بهبود کیفیت انجام میشود.

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

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

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

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

7-4- بازنگری: این سند توسط دبیر کمیته مدیریت خطر حوادث و بلایا، با هماهنگی دفتر سنجش و پایش کیفیت به صورت سالانه مورد بازنگری قرار خواهد گرفت. رئیس بیمارستان، مدیر اجرایی، دبیر کمیته مدیریت خطر حوادث و بلایا و دفتر سنجش و پایش کیفیت میتوانند پیشنهاد بازنگری در این سند را خارج از بازه زمانی عادی بازنگری، مطرح نمایند.

8- منابع و مراجع:

8-1- کتاب آمادگی بیمارستان در بلایا

8-2- کتاب ارزیابی خطر بیمارستان

8-3- استانداردهای اعتباربخشی-ویرایش پنجم- سال 1401

8-4- مقررات و استانداردهای ملی (ISIRI)

8-5- استانداردهای حفاظت بین المللی آتش در آمریکا (NFPA)-(American Water Works Association (AWWA)



مدیر پرستاری هلن دلیری راد		احسان لاری- مسئول فنی و مهندسی	معصومه یوسفی- دبیر کمیته مدیریت خطر حوادث و بلایا	تهیه کنندگان
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	تأیید اولیه
نسخه کپی تاریخ بازنگری بعدی ۱۴۰۵/۱۰/۰۱ بیمارستان نیکان غرب کنترل شد ۱۴۰۴/۱۰/۳۰ بیمارستان نیکان غرب		دفتر سنجش و پایش کیفیت		توزیع نسخ