



1- هدف: این دستورالعمل جهت حفظ ایمنی واحد موتورخانه و با هدف پیشگیری از ایجاد موقعیت آتش سوزی در موتورخانه و در صورت بروز، اطفاء بموقع آن و جلوگیری از سرایت آتش از موتورخانه به سایر قسمت های بیمارستان و در راستای سیاست استقرار نظام ایمنی بیمار و کارکنان در بیمارستان نیکان غرب تدوین شده است.

2- دامنه کاربرد: اجرای این سند در واحد فنی و مهندسی و موتورخانه، انتظامات و تلفن خانه، اورژانس بیمارستان نیکان غرب الزامی است.

3- تعاریف: -

4- مسئولیت ها و اختیارات:

4-1- مسئول فنی و مهندسی مسئولیت تدوین و نظارت بر اجرای صحیح سند و بازنگری در بازه زمانی مشخص شده را برعهده دارد.

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

4-3- پرسنل فنی و مهندسی مسئولیت اجرای صحیح سند را بر عهده دارند.

5- گام های دستورالعمل:

5-1- در طراحی و ساخت بیمارستان بخصوص تاسیسات و موتورخانه تمامی جوانب ایمنی و حفاظت از آتش سوزی برای دستگاه ها و مخازن و منابع سوختی و ترمینال های برق توسط مسئول فنی و مهندسی (پیمانکار) منظور و فاصله ایمن موتورخانه از بخش های بستری رعایت شود.

5-2- حداقل دو مسیر خروج (عادی و اضطراری) برای موتورخانه توسط مسئول فنی و مهندسی تخصیص داده شود.

5-3- موارد ذیل جهت ایمنی واحد موتورخانه توسط مسئول فنی و مهندسی در نظر گرفته شود.

5-3-1- دستگاه ها و مخازن و منابع سوختی و ترمینال های برق با فاصله عرضی، طولی و ارتفاع مناسب و ایمن از همدیگر و از سقف و کف زمین قرار داده شوند.

5-3-2- دکتورها به تعداد کافی و در فواصل و مکان های مناسب و خطر آفرین نصب شده و سالم و کارآمد باشند.

5-3-3- کپسول های آتش نشانی و اطفاء حریق مرکزی برای انواع آتش سوزی های مواد سوختی، برق، آب و حرارت و... در قسمت های خطر آفرین نصب شده و سالم و کارآمد باشند.

5-3-4- آلارم های نوری و صوتی به تعداد مناسب و در موقعیت های خطر آفرین نصب شده و سالم و کارآمد بوده و اتاق فرمان را از خطر آگاه سازد.

5-3-5- موتورخانه مجهز به تهویه مناسب بوده و تهویه هوا به نحو مطلوب انجام شود.

5-3-6- تمامی اتصالات برقی (سیم ها - پریزها - دوشاخه ها و ترمینال های برق) دیگ های بخار آب - مخازن حرارتی و غیره بصورت برنامه ریزی شده و در فواصل زمانی ماهیانه - فصلی - شش ماهه و سالیانه تحت بازرسی و تعمیر قرار گیرند.

5-3-7- کلیه دستگاه های دوار و دارای چرخ دنده دارای حفاظ بوده و هیچ یک از قسمت های چرخان دستگاه ها بدون حفاظ نباشد.

5-3-8- هرگونه وسیله و یا شی و یا محلول که خود ممکن است مسبب آتش سوزی و یا تشدید آن شود در موتورخانه وجود ندارد.

5-3-9- تجهیزات حفاظت فردی در مقابل آتش سوزی برای پرسنل موتورخانه موجود باشد. (دستکش و لباس ضد بخار)

5-4- آموزش های لازم به پرسنل تاسیسات و موتورخانه درخصوص مناطق خطر آفرین و وجود دکتورها و استفاده از کپسول های آتش نشانی و استفاده از وسایل ایمنی فردی و مسیرهای خروج (عادی و اضطراری) موتورخانه، توسط مسئول بهداشت حرفه ای ارائه شود.

5-5- آموزش های لازم به پرسنل فنی و مهندسی درخصوص اعضاء تیم آتش نشانی و رابطین مستقر در بیمارستان، توسط مسئول بهداشت حرفه ای ارائه شود.

5-6- استعمال دخانیات و ایجاد هرگونه آتش کنترل شده در موتورخانه توسط پرسنل و سایر افراد ممنوع بوده و تابلو دخانیات ممنوع نصب گردد.



- 5-7- بازدید از دکتور ها و کپسولهای آتش نشانی، قسمتهای خطرآفرین موتور خانه، تمامی امکانات و تجهیزاتی که در مواقع آتش سوزی و خطر میتوانند خود باعث تشدید خطر و آتش سوزی باشند و سیستم تهویه موتورخانه در فواصل زمانی مشخص (ماهیانه - فصلی - سالیانه) توسط پرسنل فنی و مهندسی صورت گیرد.
- 5-8- گزارش بازدیدهای صورت گرفته طبق فرمها و چک لیست های مربوطه، توسط مسئول فنی و مهندسی و مسئول بهداشت حرفه ای در کمیته مدیریت خطر حوادث و بلایا در بازه زمانی مشخص ارائه گردد.
- 5-9- موارد مربوطه توسط مسئول فنی و مهندسی بررسی شود و موارد خطر آفرین به مدیر بیمارستان (رئیس کمیته مدیریت خطر حوادث و بلایا) اطلاع داده شود.
- 5-10- اقدامات اصلاحی جهت حذف موارد خطر آفرین توسط مسئول فنی و مهندسی با هماهنگی مدیریت بیمارستان به پرسنل فنی و مهندسی اطلاع داده شود .
- 5-11- برنامه آموزشی اطفاء حریق توسط مسئول بهداشت حرفه ای تدوین و به پرسنل فنی و مهندسی آموزشهای لازم درخصوص اجرای صحیح آن ارائه گردد.
- 5-12- اقدامات زیر جهت اطفاء حریق موتورخانه صورت گیرد :
- 5-12-1- اعلام آتش سوزی توسط هر کدام از پرسنل که با حریق مواجه شوند از طریق شاسی دستی که سبب فعال شدن اژیر اعلام آتش در فضای بیمارستان میشود و یا اعلام کد آتش سوزی از طریق تماس با مرکز تلفن بیمارستان شماره 2222(کد اضطراری 125) صورت گیرد.
- 5-12-2- کد 125 توسط متصدی تلفن خانه از طریق page به کلیه بخشها اطلاع رسانی شود.
- 5-12-3- پس از فعال شدن اژیر اعلام حریق، جهت حفظ آرامش فضای عمومی بیمارستان و جلوگیری از ایجاد مزاحمت سایر بخش های بیمارستان اژیر مربوطه توسط پرسنل انتظامات سایلنت شود.
- 5-12-4- تمامی اتصالات برقی و دیگهای بخار و تجهیزات تاسیساتی به محض اعلام خطر توسط پرسنل فنی و مهندسی خاموش شود.
- 5-12-5- تمامی مسیرهای ورودی به فنی و مهندسی و موتور خانه توسط تیم انتظامات برای افراد غیر تخصصی و غیر امدادی محدود و محصور شود.
- 5-12-6- اطفاء حریق توسط پرسنل فنی و مهندسی شروع و تا اطفاء کامل و یا رسیدن تیم آتش نشانی بیمارستان و یا سازمان آتش نشانی منطقه ادامه یابد.
- تبصره 1: تیم آتش نشانی بیمارستان بنا بر نیاز در موقعیت حاضر شوند.
- 5-12-7- آتش سوزی پیش آمده، توسط رابط آتش نشانی سریعاً به مرکز آتش نشانی منطقه گزارش گردد.
- 5-12-8- در آتش سوزی های وسیع که احتمال سرایت به خارج از موتورخانه وجود دارد اعلام تخلیه فوری به پرسنل بخشهای مجاور CSSD، لندری، تجهیزات پزشکی، کترینگ توسط مسئول فنی و مهندسی تخلیه شود.
- 5-12-9- در صورت وجود مصدوم و مجروح، تیم های امدادی اورژانس توسط سوپروایزر به موقعیت فراخوان شده و عملیات امداد شروع شود.
- 5-12-10- محدوده ناحیه قرمز - زرد و سبز توسط مسئول آتش نشانی مشخص گردد.
- 5-12-11- منطقه از نظر ورود و خروج نفرات غیر تخصصی، توسط پرسنل انتظامات کنترل و مسدود شود.
- 5-12-12- گزارش واقعه و چگونگی عملیات از سوی مسئول فنی و مهندسی تنظیم و به کمیته مدیریت خطر حوادث و بلایا و بیمارستان ارائه گردد.
- 5-12-13- در کمیته مدیریت خطر حوادث و بلایا بیمارستان گزارش تجزیه و تحلیل شده و برنامه تخصیص بودجه، منابع، نیروی انسانی و تجهیزات و همچنین برنامه اصلاحی توسط دبیر کمیته مدیریت خطر حوادث و بلایا تنظیم شود.



6- پایش و نظارت:

6-1- پایش: فرمت و روش گزارش پایش اجرای دستورالعمل توسط مسئول فنی و مهندسی با همکاری دبیر کمیته مدیریت خطر حوادث و بلایا، 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.

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

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

6-2-2- نظارت بر عملکرد مسئولین فنی و مهندسی و انتظامات در اجرای دستورالعمل بر عهده مدیر اجرایی خواهد بود.

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

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 دستورالعمل خواهد بود.

7-2- تصویب و ابلاغ: رییس 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:

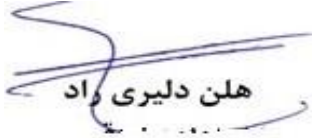
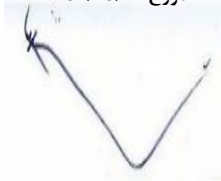
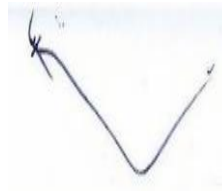
8-1- کتاب آمادگی بیمارستانی در حوادث و بلایا- کتاب ارزیابی خطر بیمارستان

8-2- استانداردهای حفاظت بین المللی آتش در آمریکا (NFPA) (BS)

8-3- مبحث سوم مقررات ملی ساختمان

8-4- 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
						
 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 ۱۴۰۴/۱۰/۳۰ بیمارستان نیکان غرب			