



1- هدف: این دستورالعمل با هدف ایمنی در مقابل آتش سوزی و پیشگیری، کشف، اعلام، فرار و نجات، اطفاء حریق و در صورت نیاز تخلیه در زمان بروز آتش سوزی در بیمارستان نیکان غرب تدوین شده است که در آن وظیفه سطوح مختلف مدیریت در بیمارستان و تمامی کارکنان، بیماران، عیادت کنندگان تعیین می گردد و این سند در راستای سیاست استقرار نظام ایمنی بیمار و کارکنان در بیمارستان نیکان غرب تدوین شده است.

2- دامنه کاربرد: اجرای این سند در کلیه قسمت های بیمارستان نیکان غرب الزامی می باشد.

3- تعاریف:

1-3- خروج اضطراری: مسیری که افراد بتوانند در هنگام بروز بحران با طی طریق آن مسیر، خود را به محل امن برسانند.

4- مسئولیت ها و اختیارات:

1-4- رابط تیم آتش نشانی بیمارستان با همکاری مسئولین بخشها و واحدها و رابطین و همکاران آتش نشانی، اعضای کمیته مدیریت خطر حوادث و بلایا مسئولیت تدوین و نظارت بر اجرای صحیح سند و بازنگری در بازه زمانی مشخص شده را برعهده دارد.

2-4- رابط آتش نشانی بیمارستان و کلیه مسئولین بخشها و واحدها و افراد مرتبط و ذکر شده در دستورالعمل مسئولیت اجرای صحیح سند را برعهده دارند.

5- گام های دستورالعمل:

برای رسیدن به اهداف تعریف شده بایستی برنامه ایمنی در برابر حریق با نظارت رئیس کمیته مدیریت خطر حوادث و بلایا توسط دبیر کمیته در دو مرحله به شرح زیر اجرا گردد:

1- پیشگیری و آمادگی

2- مقابله

1-5 - پیشگیری از ایجاد حریق و آمادگی مقابله با آن:

اولین مرحله پیشگیری و آمادگی است. به منظور اجرای صحیح، رویه های تدوین شده برای پیشگیری از حریق در قسمتهای مختلف بیمارستان کنترل و بازرسی مستمر و مداوم توسط واحد بهداشت حرفه ای با همکاری واحد فنی و مهندسی و تجهیزات پزشکی انجام گردد. این رویه ها عبارتند از :

1-1-5- نگهداری صحیح و مناسب از اسکلت و بنای ساختمان

2-1-5- نگهداری مناسب دستگاهها، تجهیزات و سرویسها (کالیبراسیون منظم تجهیزات پزشکی و نگهداری تابلوهای برق و اتاق های رک و کلیه مسیرهای عبور برق فشار قوی و ضعیف و اتاق UPS و تابلوهای برق ایزوله و ...تاسیسات، کنترل و بررسی مستمر نقاط اتصال سیمها و کابلها و اصلاح پارگی روکش سیم، کلید و پریزها) توسط واحد تجهیزات پزشکی و واحد فنی و مهندسی انجام شود. پس از پایان کار محوله کار خود و تجهیزات توسط کلیه پرسنل بازرسی شود و هرگونه منبع فعال را که می تواند باعث ایجاد آتش سوزی گردد غیرفعال نمایند.

3-1-5- توجه جدی به مناطق دارای احتمال آتش سوزی بالا و ارتقاء سطح ایمنی این اماکن

4-1-5- برگزاری مانور سالانه و تمرین مراحل تخلیه و فرار اضطراری به طور سالانه

5-1-5- اطمینان از عملکرد صحیح و به موقع تجهیزات اعلام حریق درجهت به حداقل رساندن مخاطرات برای کارکنان، بیماران و ملاقات کنندگان

6-1-5 - سرویس و نگهداری منظم و دوره ای تمام تجهیزات پزشکی ثابت یا قابل حمل (پرتابل) بیمارستان

7-1-5- کلیه کارکنان موظفند که با روشهای مقابله با حریق آشنا شده و از هر اقدامی که سلامتی و ایمنی را به خطر می اندازد خودداری نمایند.



- 8-1-5- هرگونه توسعه، ساخت و ساز و تغییر در زیرساختهای بیمارستان بایستی بر اساس ضوابط ایمنی در برابر حریق انجام شود. توصیه‌های ایمنی قبل از هر کار ساختمانی جدید باید به دقت مورد توجه قرار گیرند.
- 9-1-5- در تمام طراحی‌ها و قراردادهای بیمارستان رعایت ضوابط ایمنی در برابر حریق به طور اجباری گنجانده شود.
- 10-1-5- مسئول بهداشت حرفه ای، بصورت فصلی و در زمان لازم از کلیه کپسول های آتش نشانی بازدید به عمل آورد .
- 11-1-5- نقشه خروج اضطراری در کلیه قسمت‌های بیمارستان نصب میباید.
- 12-1-5- در تمامی شیفت ها، یک رابط آتش نشانی در هر بخش حضور دارد.
- 13-1-5- مسئول بهداشت حرفه ای، مسئولیت جانمایی و نصب وسایل اطفاء حریق را در کلیه قسمت های بیمارستان به عهده دارد و هیچ گونه مانعی نباید در برابر آنها قرار بگیرد.
- 14-1-5- فشار آب فایر باکس های بیمارستان به صورت 6 ماهه با همکاری شرکت های مجاز و یا سازمان آتش نشانی توسط واحد فنی مهندسی و بهداشت حرفه ای چک می شود.

2-5 مقابله با حریق:

1-2-5- اطلاع رسانی سریع:

هرکدام از کارکنان، بیماران، ملاقات کنندگان و همراهان در مواجهه با آتش سوزی موظف است بصورت ذیل اقدام نماید.

- 1-2-1-5- کارکنان، بیماران، ملاقات کنندگان و همراهان با فشردن (fire code) و اعلام کد آتش زنگ خطر رابه صدا درآورد
- 2-2-1-5- پرسنل نسبت به اعلام کدآتش سوزی از طریق تماس با مرکزتلفن بیمارستان شماره 2222(کد اضطراری 125) اقدام نمایند و از طریق page، کد قرمز به کلیه بخشها. در شرایط ضروری لیستی از تلفن های ضروری افراد موثر در زمان حریق در مرکز تلفن و نزد مسئول آتش نشانی موجود است که در هنگام حریق سریعاً به افراد اطلاع رسانی شود.

تبصره 1: شماره تلفن 2222 مخصوص موارد بحران می باشد که هیچوقت اشغال نبوده و همیشه قابل دسترس جهت تماس می باشد.

2-2-5- سیستم اعلام حریق:

- 1-2-2-5- در صورت مشاهده حریق، اعلام حریق توسط کلیه پرسنل با فشردن شاسی حریق صورت گیرد.
- 2-2-2-5- پس از فعال شدن آژیر خطر، جهت جلوگیری از برهم خوردن آرامش بیماران، همراهان و پرسنل، صدای آژیر توسط پرسنل انتظامات حاضر در محل پنل اعلام حریق (دفتر انتظامات، اتاق کنترل دوربین، واقع در طبقه همکف) قطع شود.
- 3-2-2-5- محل فعال شدن دتکتور و یا شاسی و سیستم اطفاء توسط پرسنل حاضر در انتظامات سریعاً به واحد فنی و مهندسی اعلام گردد.
- 4-2-2-5- پس از گذشت 5 دقیقه از فعال ماندن چراغ هشدار اعلام حریق، توسط پرسنل حاضر در انتظامات مجدد با فنی و مهندسی تماس گرفته و علت را جویا شوند. در صورت عدم دریافت پاسخ سریعاً مشکل را به مسئول واحد و یا سرشیفت خود اطلاع دهند.
- 5-2-2-5- پرسنل فنی و مهندسی به محل فعال شدن سیستم اعلام حریق مراجعه نمایند. در صورت عدم وجود حریق پس از بررسی کامل، سیستم توسط پرسنل فنی و مهندسی به مدار بازگردانده شود. چنانکه سیستم دچار مشکل شده بود و امکان بازگرداندن آن به مدار وجود نداشت به مسئول واحد انتظامات و بهداشت حرفه ای اطلاع دهند تا آنها نسبت به دلیل خارج از مدار بودن نقطه ای پنل آگاه باشند.
- تبصره 2: پرسنل فنی و مهندسی میبایست تمامی اخطارهای حاصل از سیستم اعلام حریق را با پیش فرض حریق قطعی دانسته و در سریعترین زمان ممکن در محل اعلام شده حاضر شوند.



تبصره 3: در دسترس بودن تمامی کلیدها و ریموت های درب های ورودی کلیه فضا ها در طبقات مختلف در کوتاه ترین زمان ممکن الزام است
0) (علی الخصوص نقاط پرخطر از جمله اتاق های رک ، اتاق سرور ، اتاق برق ، اتاق UPS و بخش هایی به صورت شبانه روزی فعال نمی باشند مانند اسکویی ، کلینیک زخم، کلینیک قلب و بخش های اداری و ...)

6-2-2-5- سپس توسط **تیم آتش نشانی بیمارستان** با شرکت پشتیبان سیستم اعلام حریق تماس گرفته و در سریع ترین زمان ممکن اقدام به تعمیر سیستم نمایند.

تبصره 4: به استثنا پرسنل واحد فنی و مهندسی هیچکدام از پرسنل مجاز به غیر فعال کردن مدار (حین استفاده از کپسول های ضد عفونی کننده و یا سایر شرایط ایجاد کننده بخار و میست) نمی باشند.

تبصره 5: در صورتیکه در محل فعال شدن سیستم اعلام حریق، پس از مراجعه پرسنل واحد فنی و مهندسی، حریق در محل مشاهده شد، در صورتیکه حریق کوچک (مطابق با آموزش های کلاس های اطفاء حریق) باشد، سریعاً اقدام به اطفاء حریق با استفاده از کپسول های اطفاء حریق نمایند. چنانچه حریق گسترده بود و در جوار مواد با خاصیت اشتعال قرار داشت (مطابق با آموزش های کلاس اطفاء حریق) اقدامات اولیه جهت تخلیه طبقه و مهار حریق در آن واحد و یا طبقه را انجام و همزمان به سازمان آتش نشانی اطلاع دهند.

7-2-2-5- پس از حضور اعضای تیم سازمان آتش نشانی، همکاری لازم با اعضای تیم سازمان آتش نشانی، مطابق با شرح وظایف توسط اعضای تیم آتش نشانی داخلی صورت گیرد.

8-2-2-5- در مجموع 2 پانل اعلام حریق در بیمارستان وجود دارد که جانمایی آنها عبارتند از:

1- دفتر انتظامات و کنترل دوربین در طبقه همکف

2- استیشن ورودی لابی در طبقه همکف

9-2-2-5- آگاهی کامل از محل قرار گیری پانل های اعلام حریق توسط پرسنل انتظامات و فنی و مهندسی حاصل شود.

10-2-2-5- تمهیدات لازم به منظور مرکزیت پانل های اعلام حریق در مقابل ایستگاه پرسنل انتظاماتی که دائم حضور دارند. توسط مسئولین مرتبط ایجاد گردد.

3-2-5- انجام عملیات مقابله با آتش سوزی:

پس از اطلاع رسانی بایستی با توجه به موقعیت و شرایط زیر اقدامات لازم به عمل آید:

1-2-3-5- آتش سوزی های محدود: در زمان مواجهه با آتش سوزی توسط **هرکدام از کارکنان حاضر در محل**، در صورتی که آتش در مراحل ابتدایی است و گستره آتش محدود باشد، بایستی نسبت به اطلاع رسانی اقدام و با استفاده از تجهیزات و امکانات اطفاء حریق موجود در بخش نسبت به مهار آتش سوزی اقدام نماید.

تبصره 6: در زمان اطلاع و مواجهه با آتش سوزی بیماران از محل خطر دور می گردند.

2-2-3-5- آتش سوزی وسیع که امکان خروج از محل آتش سوزی وجود داشته و بایستی کارکنان و بیماران به بخش دیگری منتقل شوند: بیماران و کارکنان بایستی با همکاری فرمانده آتش نشانی و رابطین آتش نشانی و مسئول بخش از طریق خروج های اضطراری و یا مسیر های امن از بخش توسط مسئولین مرتبط منتقل شوند .

تبصره 7: مسیر های خروج اضطراری در تمامی بخش ها وجود دارد و با علائم راهنما مشخص شده است.

تبصره 8: مسیرهای خروج اضطراری در تمامی اوقات باز بوده و بدون مانع می باشند.



6- پایش و نظارت:

6-1- پایش: فرمت و روش گزارش پایش اجرای دستورالعمل توسط مسئول بهداشت حرفه ای، 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 در اجرای دستورالعمل بر عهده مسئول بهداشت حرفه ای خواهد بود.

6-2-2- نظارت بر عملکرد مسئول بهداشت حرفه ای در اجرای دستورالعمل بر عهده مدیر اجرایی خواهد بود.

تبصره 9: ارسال گزارشات عدم انطباق در بازه زمانی تعیین شده توسط مسئول بهداشت حرفه ای خطاب به مدیر اجرایی، به صورت رونوشت به دفتر بهبود کیفیت انجام 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:

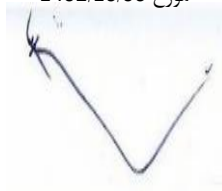
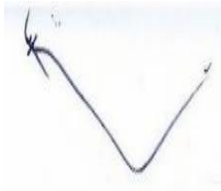
8-1- استانداردهای اعتباربخشی- ویرایش پنجم- سال 1401

8-2- دستورالعمل های معاونت بهداشت (مرجع)

8-3- مبحث سوم مقررات ملی ساختمان

8-4- استانداردهای حفاظت بین المللی آتش در آمریکا (NFPA)



مدیر پرستاری  هلن دلیری راد		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 1402/10/06 		تأیید کننده جانشین رئیس کمیته		تایید اولیه
نسخه کپی تاریخ بازنگری بعدی ۱۴۰۵/۱۰/۰۱ بیمارستان نیکان غرب کنترل شد ۱۴۰۴/۱۰/۲۰ بیمارستان نیکان غرب			دفتر سنجش و پایش کیفیت 			توزیع نسخ	