

کد: PR-ML 4	عنوان روش اجرایی:	 <p>دانشگاه علوم پزشکی خدمات بهداشتی درمانی جهرم مرکز آموزشی درمانی پیمانیه - بهبود کیفیت</p>
تاریخ ابلاغ: ۹۵/۸/۱۱	روش اجرایی ایمنی در مقابل آتش سوزی	
تاریخ بازنگری: یکسال بعد		
تعداد صفحه: ۱ از ۲		
ابزار و روش پایش:	هدف: تقویت ایمنی در برابر حریق و ممانعت از بروز آتش سوزی در بیمارستان	دامنه (محدوده): کلیه بخشها/ واحدهای بیمارستان
تعاریف: ندارد.		
مسئولیت ها و اختیارات: مسئولیت اجرای این دستورالعمل با واحد های مشخص شده در شرح عملیات می باشد .		
روش اجرایی:		
<p>۱- کلیه واحدها می بایست دارای پلان ایمنی حریق باشند. وظیفه تهیه این پلان بر عهده ریاست واحد ایمنی و بهداشت است .</p> <p>۲- کلیه واحدها می بایست دارای نفر یا نفراتی باشند که دوره آتش نشانی را گذرانده باشد.</p> <p>۳- توزیع و چیدمان وسایل اطفاء حریق می بایست طبق استاندارد باشد</p> <p>۴- واحد ایمنی و بهداشت موظف است در کلیه واحدهائی که مواد قابل اشتعال وجود دارد تابلوهای هشدار لازمه را فراهم نماید.</p> <p>۵- ایجاد منابع احتراقی غیر کنترل شده در کلیه واحدهائی که مواد قابل اشتعال وجود دارد ممنوع است.</p> <p>۶- در واحدهای فوق اشاره استعمال دخانیات ممنوع است.</p> <p>۷- محل انبارش مواد قابل اشتعال بایستی از نزدیکترین منابع احتراقی باید حداقل ۶ متر فاصله داشته باشد.</p> <p>۸- واحد ایمنی و بهداشت موظف است روش اطفاء ایمنی تمام مواد را از MSDS مواد مزبور استخراج نموده و در اختیار تیم شرایط اضطراری بیمارستان قرار دهد.</p> <p>۹- در محل های پر خطر از نظر ریسک حریق نصب سیستمهای اطفای حریق الزامی است.</p> <p>۱۰- برای انجام عملیتهای پر خطر از قبیل جوشکاری و برشکاری و سایر عملیتهای حرارتی در محل های انبارش مواد شیمیائی خطرناک اخذ مجوز (پرمیت) توسط واحد مجری از واحد ایمنی و بهداشت الزامی است .</p> <p>۱۱- تمام مواد قابل اشتعال در شرکت می بایست دارای برچسب های ایمنی لازمه باشند .</p> <p>۱۲- در تمامی واحدها/بخشها روش اجرایی آمادگی و واکنش در شرایط اضطراری موجود و پرسنل از کد اطفاء حریق آگاه باشند.</p> <p>۱۳- در تمامی محلهای پر مخاطره از نظر ریسک حریق سطوح و لوله های داغ می بایست توسط مواد مناسب عایق شده باشند.(تاسیسات)</p> <p>۱۴- نگهداری مواد قابل اشتعال در کنار مواد اکسید کننده ممنوع است. (انبار)</p> <p>۱۵- کلیه نفراتی که با مواد قابل اشتعال کار می کنند می بایست در خصوص ایمنی حریق توسط واحد آموزش تحت آموزش قرار گیرند.</p> <p>۱۶- واحد تاسیسات و واحد طب کار موظف هستند بصورت ماهانه/دو ماهانه چک لیست ایمنی حریق /کپسولهای آتش نشانی را تکمیل و بایگانی نماید .</p> <p>۱۷- مسدود کردن جلوی کپسولهای آتش نشانی ، فایر باکس ها در کلیه واحدها ممنوع است.</p> <p>۱۸- سرپرستان هر واحد موظف هستند در صورت بروز حریق طی فرم گزارش حادثه /شبه حادثه به دفتر بهبود کیفیت گزارش نمایند .</p> <p>۲- (۵) کپسولهای آتش نشانی:</p>		

۱- چیدمان کلیه کپسولها می بایست مطابق پلان ایمنی حریق باشد.

۲- نوع کپسولهای فراهم شده در هر واحد باید متناسب با نوع حریق احتمالی واحد باشد.

۳- فاصله دسترسی به هر کپسول نباید از مقادیر زیر بیشتر باشد:

- برای حریق جامدات ۲۱ متر

- برای حریق مایعات ۱۵ متر

۴- کلیه کپسولهای آتش نشانی می بایست بوسیله واحد تاسیسات مورد بازرسی قرار گیرد . واحد ایمنی و بهداشت هم موظف است کپسولها را بصورت دوره ای بررسی نماید . نتایج بازرسی ها باید ثبت گردد.

۵- کلیه کپسولهای پودر و گاز بیمارستان می بایست توسط واحد تاسیسات بصورت دو ماهانه تکان داده شود تا از کلوخه شدن پودر جلوگیری شود.

۶- کلیه کپسولها می بایست دارای شناسنامه باشند. این شناسنامه باید توسط واحد تاسیسات تهیه شود .

۷- کد هر کپسول که در شناسنامه آن درج شده است می بایست در محل نصب نوشته شده باشد.

۸- تمامی کپسولهای آتش نشانی باید دارای علائم استاندارد معرف محل کپسول باشند.

۹- ارتفاع نصب کپسولها باید در فاصله کمر تا شانه باشد.

۱۰- محل نصب کپسولها باید واضح و در دید باشد.

۱۱- واحد ایمنی و بهداشت موظف است دستورالعمل طرز استفاده از کپسولهای آتش نشانی را در محل های مناسب نصب کند.

۱۲- کلیه کپسولهای مصرف شده باید بلافاصله توسط واحد تاسیسات بیمارستان جایگزین شوند. مسئولین و اعضای آتش نشان هر واحد موظفند کپسولهای خالی شده را سریعاً به واحد تاسیسات گزارش دهند .

۱۳- کپسولهای پودر و گاز در صورت عدم مصرف تا ۱ سال باید شارژ مجدد شوند.

۱۴- واحد ایمنی و بهداشت می بایست در صورت تخلیه پودر کپسولهای آتش نشانی موظف است با اطلاع به واحد خدمات درخواست جمع آوری و دفع این پودر شیمیایی مطابق دستورالعمل مدیریت دفع ضایعات نماید.

۳-۵) فایر باکس ها:

۱- محل فایر باکس ها باید دارای علائم معرف باشد.

۲- مسدود کردن جلوی فایر باکس ها ممنوع است.

۳- فایر باکس ها باید بصورت ماهانه توسط تاسیسات بازرسی شوند.

۴- در صورت درب دار بودن فایر باکس ها باید قفل و کلید آن در زیر پوشش شیشه ای درب آن باشد.

منابع/مراجع:

مستندات مرتبط : مستندات.مشاهده.مصاحبه

تهیه کنندگان:

سهیلا سامانی جهرمی -مدیر بهبود کیفیت
مریم عدنانی -مدیر دفتر پرستاری
فاطمه صالح -سوپروایزر کنترل عفونت
عباس قیومی زاده -سوپروایزر اتاق عمل
ساره رحمانیان - مسئول بهداشت حرفه ای

نایب کنندگان:

کمیته بحران

ابلاغ کننده:

دکتر قهرمان بمانا - ریاست