

آنچه در مورد آتش نشانی باید بدانیم

هدف:

کاهش احتمال خطر آتش سوزی - محافظت از جان بیماران، همراهان و کارکنان در برابر خطر آتش سوزی - کاهش خسارت مالی ناشی از آتش سوزی و ایجاد کمترین آسیب به سازه ساختمان؛ ارتقای سطح آگاهی و مهارت کارکنان جهت مقابله با آتش سوزی احتمالی و انجام بهترین پاسخ

واژگان و تعاریف:

جعبه آتش نشانی (فایرباکس): جعبه ای شامل حداقل شیر برداشت از آب عمومی با فشار کافی یا ازمخازن مرتفع آب، شیلنگهای قرقرهای یا شیلنگهای لاستیکی یا تاشو کتانی حداقل به طول 11 متر و سرلوله متناسب برای پاشیدن آب بر روی آتش می باشد.

سامانه اعلام حریق: به معنی سامانه طراحی شده برای شناسایی خودکار وقوع آتش به وسیله حرارت، شعله، نور و یا دیگر محصولات ناشی از احتراق که توسط یک مرکز کنترل اطلاعات شناسایی شده و ضمن پردازش آن اطلاعات وقوع یک آتش سوزی به وسیله انواع وسایل هشدار دهنده به صورت نیمه خودکار و یا خودکار اعلام می گردد.

سامانه اطفاء حریق: سامانه متناسب تعریف شده که توسط افراد یا به صورت خودکار فعال شده و سبب خاموش نمودن آتش می گردد.

شرح فعالیت:

- 1- کلیه واحدها با نظارت مدیریت خطرو بهداشت حرفه ای دارای پلان ایمنی حریق می باشند.
- 2- توسط واحد بحران و مدیریت خطر (با هماهنگی سوپروایزر آموزشی) دوره آموزشی آتش نشانی - اطفاء حریق به طور سالانه برای کلیه پرسنل اعم از کادر درمانی؛ کادر اداری و نیروهای خدماتی برگزار میگردد و گواهی مربوطه به آنها داده میشود.
- 3- توسط پرسنل تاسیسات؛ توزیع و چیدمان وسایل اطفاء حریق طبق استاندارد در کلیه واحدها و بخشها - انجام شده است (با نظارت مدیریت خطر).
- 4- توسط واحد مدیریت خطر و بهداشت حرفه ای؛ در کلیه واحدهائی که مواد قابل اشتعال وجود دارد؛ تابلوهای هشدار لازم را نصب شده است.
- 5- توسط مدیریت بحران تابلو ممنوعیت استعمال دخانیات؛ در کلیه واحدهائی که مواد قابل اشتعال وجود دارد و سایر واحدهای عمومی نصب گردیده است.

6- توسط مدیریت خطر؛ دستورالعمل نحوه کار با کپسولها و جعبه آتش نشانی در کنار آنها نصب شده است.

7- توسط مدیریت خطر و پرسنل تاسیسات بر اساس چک لیست ایمنی (شامل کپسول های اطفاء - حریق؛ فایرباکس ها و ...) به صورت دوره ای کنترل میگردد و تاریخ شارژ و اتمام آن مستند میگردد.

8- توسط مدیریت خطر؛ علائم تصویری خروج اضطراری به رنگ فسفری یا شب رنگ در تمام بخشها و واحدها نصب شده است و راه پله خروج اضطراری در تمام اوقات شبانه روز باز بوده و در صورتیکه بنا به دلایل امنیتی، درب خروج اضطراری بسته شده است، کلید آن همیشه در دسترس می باشد و کلیه پرسنل و حتی بیماران از محل نگهداری آن اطلاع داشته باشند.

9- توسط شرکت پیمانکار هتلینگ بیمارستان در کلیه واحدها و بخشهای بیمارستان دکتورهای کشف حریق؛ سنسورهای کشف دود؛ سیستم های اعلام خطر و جعبه های فایرباکس نصب گردیده و صحت عملکرد صحیح آنها توسط شرکت مربوطه و مدیریت خطر و پرسنل تاسیسات دوره ای کنترل می شود.

10- توسط واحد بهداشت حرفه ای و مدیریت خطر؛ روی تمام مواد قابل اشتعال در بیمارستان برچسب های ایمنی زده شده است.

11- توسط مدیریت خطر به تمامی واحدها/بخشها روش اجرایی آمادگی و واکنش در شرایط اضطراری ابلاغ گردیده و همه پرسنل به آن آگاهی دارند.

نکته ایمنی: محل انبارش مواد قابل اشتعال بایستی از نزدیکترین منابع احتراقی باید حداقل 6 متر فاصله داشته باشد.

12- مدیریت خطر در بیمارستان یک تیم آتش نشانی متشکل از پرسنل تاسیسات، نگهبانی و حراست و رابطین آتش نشانی بخشها تشکیل داده است و فهرست اعضای این تیم با ذکر نام و نام خانوادگی و مسئولیت و سمت در تیم آتش نشانی و جزئیات تماس آنها شامل شماره تلفن ثابت و همراه، آدرس، تلفن خویشاوندان آنها در واحد بحران و تاسیسات موجود است.

13- توسط مدیریت خطر (با هماهنگی سازمان آتش نشانی) برای اعضای تیم آتش نشانی کارگاه آموزشی شامل مباحث تئوری ایمنی در برابر آتش سوزی، کار با خاموش کننده ها، آگاهی از نقش خود در برنامه ایمنی آتش و نحوه نگهداری ایمن از مواد قابل اشتعال و خطرناک را بصورت سالیانه برگزار میگردد و نیروها آموزش می بینند.

14- توسط مدیریت خطر؛ کدهای اضطراری در این مرکز (مثل کد اطفاء حری با شماره " ۱۲۵ " تعریف شده و به بخشها ابلاغ و اطلاع رسانی گردیده است و تمامی پرسنل از این کدها آگاهی دارند و به شرح وظایف خود آشنا هستند.

۱۵- جهت جلوگیری از تجمع الکتریسیته ساکن، سیستم توزیع انرژی الکتریکی بیمارستان دارای سیستم اتصال مستقیم به زمین است و پرسنل تاسیسات برنامه ای منظم جهت اندازه گیری ارت مرکزی و تایید مقاومت زیر 2 اهم آن، تدوین کرده و از پریزها و سه راهی های ارت دار استفاده می نمایند.

۱۶- توسط واحد تاسیسات؛ سطوح و لوله های داغ در تمامی محلهای پر مخاطره از نظر ریسک حریق توسط مواد مناسب عای بندی شده است.

۱۷- نگهداری مواد قابل اشتعال در کنار مواد اکسید کننده ممنوع است. (کنترل توسط مدیریت خطر- و پرسنل تاسیسات و انباردار)

۱۸- توسط مدیریت خطر و پرسنل تاسیسات؛ در هر بخش و واحدی بسته به احتمال وقوع حریق کپسولهای متناسب تعبیه شده است.

۱۹- با نظارت مدیریت خطر؛ محل نصب کپسولها واضح و در دید می باشد و ارتفاع نصب کپسولها به گونه است که قابل برداشتن برای تیم آتش نشانی و پرسنل میباشد (جهت عدم دستکاری توسط مراجعین و همراهیان کمی بالاتراز تعریف استاندارد نصب شده است)

۲۰- طب بازدیدهای مدیریت خطر؛ جلوی کپسولهای آتش نشانی، فایر باکس ها در کلیه واحدها باز است و مسدود نمی باشد.

۲۱- سرپرستان هر واحد موظف هستند در صورت بروز حریق طی فرم گزارش حادثه شبه حادثه مراتب را واحد مدیریت گزارش نمایند.

۲۲- توسط مدیریت بحران؛ جعبه های فایرباکسها با برچسب های شبرنگ مشخص شده می باشد.

۲۳- درب جعبه های فایرباکس ها به صورت ضامنی می باشد و تعدادی که قفل دارند کلید روی آنها یازیر پوشش شیشه ای گذاشته شده است (کنترل توسط مدیریت خطر)

۲۴- انبار مخازن نفت گاز در زیرزمین و در مکانی سرپوشیده قرار دارد و محل آن با تابلو مشخص شده است و درب آن قفل شده و فقط پرسنل تاسیسات اجازه ورود و خروج به آن را دارند و امکانات اطفای حریق به تعداد کافی در آنجا تدارک دیده شده است. (کنترل توسط پرسنل تاسیسات).

۲۵- توسط پرسنل تاسیسات؛ کلیه کپسولهای مصرف شده بلافاصله جایگزین میگردند. و مسئولین و اعضای آتش نشان هر واحد کپسولهای خالی شده را سریعاً به واحد تاسیسات گزارش می دهند.

□ در صورت بروز حریق سیستم کشف حریق به صورت ذیل عمل خواهد نمود:

۱- در مکانهایی که دتکتور اعلام حریق وجود دارد، به محض رسیدن دود یا حرارت به این دتکتورها فعال شده و آژیر اعلام حریق به صدا درمی آید و مرکز تلفن نیز بلافاصله کد اطفای حریق ۱۲۵ را از طری پبچردرکلیه واحدها اعلام می نماید.

۲- در صورت عدم وجود کاشف حریق، اولین فردی که حریق را مشاهده می کند، بلافاصله جعبه اعلام حریق را شکسته یا فشار میدهد و آلام اعلام حریق به صدا درمی آید.

۳- پرسنل محل وقوع حریق در صورت توانایی استفاده از کپسولها بلافاصله تا رسیدن تیم اطفاء حریق شروع به خاموش نمودن آتش سوزی با استفاده از کپسول های آتش نشانی می نمایند.

۴- توسط پرسنل بخش حادثه دیده کلیه افراد حاضر در بخش طبق برنامه خروج اضطراری از بخش خارج میگردند. (با نظارت سوپروایزرشیفت)

۵- توسط مسئول شیفت؛ دربهای بین دو بخش بسته می شود (جهت جلوگیری از گسترش حریق به سایر قسمتها) و از باز بودن مسیرهای خروج و راه پله های اضطراری اطمینان حاصل می شود.

۶- توسط اپراتور بیمارستان؛ تماس با نزدیکترین ایستگاه آتش نشانی برقراری شود تا به محض صدور فرمان از طرف مسئول تیم آتش نشانی، سازمان آتش نشانی وارد عمل گردد. (با نظارت سوپروایزرشیفت)

□□ در خصوص اطفای حریق و پاسخ تیم آتش نشانی و عملیات تخلیه و فرار و نجات اقدامات ذیل صورت می گیرد:

۱- پرسنل بخش حادثه دیده؛ بلافاصله نسبت به خارج کردن افراد در محل حریق اقدام می نمایند.

۲- سوپروایزر شیفت در هنگام حریق از خروج کلیه ساکنین ساختمان شامل بیماران، پرسنل و عیادت کنندگان قبل از آنکه بوسیله گرما یا دود صدمه ببینند، مطمئن شده و همگی به مکانی امن هدایت شوند.

۳- مسئول بخش یا مسئول شیفت در خصوص قطع شیر اکسیژن سانتال و انتقال سریع بیماران وابسته به اکسیژن تصمیم گیری می نماید.

۴- اعضاء تیم اطفاء حریق بلافاصله بعد از شنیدن آژیر و اعلام کد ۱۲۵ خود را به موقعیت اعلام شده می رسانند و با نزدیکترین کپسول اقدام به اطفاء حریق می نمایند و در صورت نیاز از جعبه آتش نشانی استفاده می کنند.

۵- اعضاء تیم اطفاء حریق در صورت امکان هواساز بخشی که حریق در آن واقع شده است (جهت محدود- ساختن حریق و جلوگیری از رسیدن اکسیژن) را می بندند.

۶- در صورت وجود شیر گاز در محل ، شیر اصلی گاز توسط یکی از اعضاء تیم آتش نشانی یا مسئول شیفت قطع می گردد.

۷- پرسنل تاسیسات یا اعضاء تیم آتش نشانی؛ کلیه سیلندرهای گازهای طبی رادر صورت وجود وقت، از محل حریق خارج می نمایند.

۸- اعضاء تیم آتش نشانی از کپسولهای اطفای حریق متناسب با حجم حریق و نوع آن جهت اطفاء حریق استفاده می نمایند.

۹- در صورت گستردگی حریق و یا خطر وجود انفجار، دستور تخلیه بخش و بیماران توسط فرمانده حادثه صادر می شود.

۱۰- پرسنل واحد نگهداری بلافاصله در محل حضور یافته و در برقراری نظم تلاش می نمایند .افراد غیر مسئول را از محل دور کرده و نسبت به باز نمودن مسیرهای خروج اضطراری اقدام می کنند و در اطفای حریق به پرسنل تاسیسات کمک می کنند و در صورت نیاز کپسولهای اطفاء حریق سایر بخشها را به محل حریق حمل می نمایند .مسیر تردد ماشینهای آتش نشانی را در صورت نیاز هموار کرده و از ایجاد ترافیک در معبرهای اصلی بیمارستان جلوگیری میکند.

□□ در خصوص عملیات تخلیه و نجات و فرار موارد ذیل رعایت شود:

۱- تخلیه اضطراری طبق برنامه تعریف شده توسط پرسنل بخش حادثه دیده با نظارت سوپروایزر شیفت انجام میگردد که شامل خروج از ساختمان و رسیدن به فضای باز امن می باشد و در غیر این صورت بیماران بویژه بیماران بستری به منطقه امن در همان طبقه که احتمال خطر کمتری دارد انتقال داده می شوند.

۲- طب دستورالعمل تخلیه اضطراری؛ توسط تیم اطفای حریق و پرسنل بخش ؛ابتدا بیماران در معرض حریق و نزدیک به حریق منتقل می شوند(با نظارت مدیران ارشد در صورت حضور یا سوپروایزر شیفت)

۳- طبق دستورالعمل تخلیه؛ افراد سالخورده و کودکان؛ بیماران با مشکلات قلبی و ریوی و بیمارانی که قادر به حرکت نیستند در زمان تخلیه اولویت دارند.

۴- استفاده از آسانسور فقط با حضور پرسنل آتش نشانی صورت می گیرد.

۵- پرسنل بخش حادثه دیده؛ بیمارانی را که قادر به حرکت هستند به صورت زنجیره ای (با حضور دو نفر پرسنل در ابتدا و انتهای زنجیره) به محل امن منتقل می نمایند.

۶- طبق دستورالعمل تخلیه؛ بیمارانی که قادر به حرکت نیستند، توسط نیروهای خدماتی و توسط برانکار، صندلی چرخدار، پتو و ملحفه و با احتیاط انتقال داده می شوند.

۷- با دستور سوپروایزر شیفت یا فرمانده حادثه (در صورت حضور) وسایل انتقال از سایر بخشها به محل مورد نظر انتقال داده میشود و نیروی کمکی از سایر بخشها فراخوانده میشود.

۸- پس از تخلیه کامل افراد، نسبت به انتقال تجهیزات توسط نیروهای خدماتی؛ اقدام میشود.