



ÇALIŞMA TALİMATI

TESİS GÜVENLİĞİ ALT KURULU

Doküman No	KKY.TL.04
Yayın Tarihi	21.02.2018
Revizyon No	00
Revizyon Tarihi	--
Sayfa No	1/2

1.AMAÇ: Hasta, hasta yakınları, ziyaretçi ve çalışanlarımız için tehlike ve riskleri azaltmak, kaza ve yaralanmaları önlemek ve güvenli bir ortam oluşturmaktır.

2.KAPSAM: Tüm birimler

3.TANIMLAR: DÖF : Düzeltici Önleyici Faaliyet

4. SORUMLULAR: Bu talimat kapsamındaki faaliyetlerden tesis güvenliği alt kurulu sorumludur.

5.FAALİYET AKIŞI

✓ **5.1.TESİS GÜVENLİĞİ ALT KURULU:** Başhekim, Müdür Yardımcısı, Hemşire, Kalite Yönetim Direktörü, Teknik Servis Sorumlusu, Hastane Güvenlik Amiri, Afet Ve Acil Durum Yönetimi Sorumlusu, Tıbbi Cihaz Yönetimi Sorumlusu yer alır.

5.2. TESİS GÜVENLİĞİ ALT KURULU GÖREVLERİ

Denetim ve Kontroller

Hastanemizde sorunların yerinde tespiti ve hizmetin değerlendirilmesi amacıyla dönemsel olarak **bina turları** yapılmaktadır. Bina turları başhekim veya yardımcısı, hastane müdürü, kalite yönetim temsilcisi ve başhekimin önerdiği diğer kişilerin katılımıyla yapılır. Tutanakla kayıt altına alınır. Bina turları esnasında görülen aksaklıklar bu forma kaydedilerek DÖF başlatılır veya arıza bildirim yapılır.

Güvenlik Önlemleri

• Hastane Güvenliği

Hastanenin bina iç ve dış güvenliği hizmet alımı yoluyla güvenlik şirketi elemanlarınca sağlanır ve Rektörlük Güvenlik Amirliği tarafından denetlenmektedir.

Hırsızlık vb. olaylarda beyaz kod alarmı verilerek beyaz kod ekibine haber verilir. Her durumda güvenlik görevlileri tarafından tutanak tutulur, gerekiyorsa polis çağrılır.

Hastanede ziyaret saatlerine riayet edilmesi güvenlik elemanlarınca sağlanır.

• Yangın Güvenliği

Hastanemizde yangına karşı alınacak önlemler ve sorumluları **Yangın Önleme ve Söndürme Yönergesi'** nde tanımlanmıştır. Kırmızı kod kapsamında söndürme, kurtarma, koruma ve ilk yardım ekipleri belirlenmiş, ilgili personele bu konularda gerekli eğitimler verilmiştir. Yangın tatbikatı ve tahliye tatbikatı en az yılda bir kez yapılır.

Yangın alarm sistemi kullanılmaktadır.

Hazırlayan
Alt Kurul Başkanı

Kontrol Eden
Kalite Yönetim Temsilcisi

Onaylayan
Başhekim



ÇALIŞMA TALİMATI

TESİS GÜVENLİĞİ ALT KURULU

Doküman No	KKY.TL.04
Yayın Tarihi	21.02.2018
Revizyon No	00
Revizyon Tarihi	--
Sayfa No	2/2

Yangın çıkış levhaları uygun yerlere görülebilecek şekildedir. Konu ile ilgili kontroller Tesis Güvenliği Alt Kurulu tarafından yapılır.

Yangın tüpleri uygun yerlerde bulundurulur ve kullanıma hazır olması için düzenli bakım ve kontrolleri yapılır. Yangın çıkma nedenlerinin ortadan kaldırılması için elektrik sisteminin kontrolleri rutin olarak yapılır.

Hasta, hasta yakını, ziyaretçi ve çalışanların hastane içinde sigara içmesi kesinlikle yasaktır.

Elektrik kabloları açıkta bulunmamaktadır.

• **Tıbbi Atıklar**

Hastanemizde Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmeliği' ne uygun bir tıbbi atık depomuz bulunmaktadır. Atıkların Yönetimi Talimatına göre depolanır. DAY.TL.01 Tıbbi Atık ve Çöp Toplama Talimatına göre toplanır.

• **Bina Bakım ve Onarım Faaliyetleri**

Hastanemizde meydana gelen ve gelebilecek arızalar idari denetimler, teknik servisin tespitleri ya da birim sorumlularının bildirim arıza bildirim formu ile yapılır.

• **Elektrik, Su ve Atık Su Sistemleri**

Hastanemizde cihazların su deposu bakımının yapılması ve kayıtlarının muhafazasından hastane müdürü yardımcısı ve teknik servis sorumludur. Su sistemlerindeki arızalar teknik servis tarafından giderilir. Elektrik sisteminin işleyişinden, arızalarının zamanında giderilmesinden rutin bakım ve kontrollerinden bakım onarımdan sorumlu hastane müdür yardımcısı ve teknik servis sorumludur. Elektrik kesintisi olması durumunda jeneratörlerimiz devreye girer ve elektrik ihtiyacı bu şekilde giderilir.

• **Medikal Gaz Sistemleri**

DTY.TL.01 Medikal Gaz Hizmetleri,Su Ve Elektrik Enerjisinin Kesintisiz Sunulması Talimatına göre işlem yapılır.

• **Havalandırma Sistemi**

Hastanemiz merkezi havalandırma sistemi mevcuttur. Hijyenik klima sistemleri periyodik bakımları, bakım anlaşmaları ile yapılır. Klimaların bakımları Yıllık Bakım Planı Formu doğrultusunda düzenli olarak yapılır.

• **Tıbbi Cihaz Bakım, Onarım ve Kalibrasyonları**

DMC.PR.01 Tıbbi Cihaz Bakım Onarım Ve Kalibrasyon Prosedürüne göre işlem yapılır.

• **Asansörler:**

Bakımları Asansör bakım planına göre yapılır.

Hazırlayan
Alt Kurul Başkanı

Kontrol Eden
Kalite Yönetim Temsilcisi

Onaylayan
Başhekim