



TESİS GÜVENLİĞİ PROSEDÜRÜ



DOKÜMAN KODU	YAYIN TARİHİ	REVİZYON NO	REVİZYON TARİHİ	SAYFA /NO
TY.PR.01	01.01.2024	0	-	Sayfa:1/4

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

2. **KAPSAM:** Merkezimizin tüm birimlerini kapsar.

3. **KISALTMALAR**

4. **TANIMLAR**

5. **SORUMLULAR:** Tüm Tıp Merkezi personeli sorumludur

6. **FAALİYET AKIŞI**

Denetim ve Kontroller

Tıp merkezi sorunların yerinde tespiti ve hizmetin değerlendirilmesi amacıyla en az ayda bir bina turları yapılmaktadır. Bina turları başhekim, hastane müdürü, kalite yönetim direktörü ve teknik servis sorumlusunun katılımıyla yapılmakta Bina Turları esnasında aksaklık görülürse ilgili birim amiri tarafından **Bina Turları fomuna** kaydedilmekte ve düzeltici faaliyet başlatılmaktadır. Bina Turları Aylık değerlendirme toplantıları yapılmakta ve kayıt altına alınmaktadır. Tesis Güvenliği Komitesi 3 aylık toplantı yapılarak kayıt altına alınacaktır.

Güvenlik Önlemleri

Hastane Güvenliği

- Tıp Merkezi bina içi ve dışı güvenliği Tıp Merkezi personeli tarafından yapılmaktadır.

Yangın Güvenliği

- Tıp Merkezinde yangına karşı alınacak önlemler ve sorumluları **Yangın Önleme ve Söndürme Yönergesi'**nde tanımlanmıştır.

- Acil durumlarda müdahale ekibinin, söndürme, kurtarma, koruma ve ilk yardım ekipleri belirlenmiş, ilgili personele bu konularda gerekli eğitimler verilmiştir. Yangın tatbikatı ve tahliye tatbikatı yılda bir kez yapılmaktadır.

- Yangın alarm sistemi kurulmuştur.

- Yangın çıkış levhaları uygun yerlere görülebilecek şekilde yerleştirilmiştir, acil çıkış kapılarının açık kalması sağlanmıştır. Kapı önlerinde herhangi bir cisim bulundurulmamaktadır.

- Yangın tüpleri mutlaka sabitlenmiştir ve kullanıma hazır olması için düzenli bakım ve kontrolleri sağlanmakta Yangın çıkma nedenlerinin ortadan kaldırılması için elektrik sisteminin kontrolleri rutin olarak yapılmaktadır.

- Hasta, hasta yakının ve çalışanların Tıp Merkezi içinde sigara içmesi kesinlikle yasaktır.

- Elektrik kablolarının açıkta bulunmamaktadır.

- Tıp Merkezi Acil Durum Planları oluşturulmuştur.

- Acil durumlarda kullanılacak alternatif alanlar belirlenmiştir.

Tıbbi Atıklar



TESİS GÜVENLİĞİ PROSEDÜRÜ



DOKÜMAN KODU	YAYIN TARİHİ	REVİZYON NO	REVİZYON TARİHİ	SAYFA /NO
TY.PR.01	01.01.2024	0	-	Sayfa:2/4

- Tıp Merkezinde **Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmeliği'**ne uygundur. Tıbbi atıklar, **Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmeliği'** ne uygun olarak hazırlanmış **Atıkların Yönetimi Talimata göre** depolanmalı ve ilgili birimlere teslim edilmelidir.

- Temizlik kontrolleri düzenli olarak yapılmakta, **Tıbbi Atık Temizlik Kontrol Formu** ile kayıt altına alınmıştır.

Bina Bakım ve Onarım Faaliyetleri

- Tıp Merkezinde meydana gelen ve gelebilecek arızalar idari denetimler, teknik servisin tespitleri ya da birim sorumlularının bildirim **Arıza Bildirim formu** yardımıyla tespit edilmekte ve ilgili birime gecikmeden düzeltilmesi sağlanmaktadır.

- Periyodik bakımlar, **Yıllık Bakım Planı na göre** planlanmakta ve zamanı geldiğinde yapılmaktadır.

- 00,Bina genel bakım onarımları baştabip ve ilgili hastane müdürü tarafından belirlenmektedir.

Elektrik, Su ve Atık Su Sistemleri

- Tıp Merkezinde su deposu bakımının yapılıp- kayıtlarının muhafazasından Tıp Merkezi müdür yardımcısı ve teknik servis sorumludur.

- Su sistemlerindeki arızalar teknik servis tarafından giderilmektedir.

- Elektrik sisteminin işleyişinden, arızalarının zamanında giderilmesinden rutin bakım ve kontrollerinden bakım onarımdan sorumlu hastane müdürü ve teknik servis sorumludur.

- Elektrik ve su sisteminde meydana gelebilecek arızalar, birimler tarafından **Arıza Bildirim Formu** ile teknik servise başvuru yapılarak teknik servis tarafından giderilmektedir.

- Elektrik kesintisi olması durumunda jeneratörlerimiz 10 sn. içerisinde devreye girmekte ve elektrik ihtiyacı bu şekilde giderilmektedir.

- Jeneratörlerin bakım ve kontrollerinden, işler durumda olmasından hastane müdürü ve teknik servis sorumludur.

- Jeneratörlerin periyodik bakımları **Yıllık performans izleme Formu** planlanmıştır.

- Jeneratörler için her zaman yedek yakıt bulundurulmaktadır.

- Tıp Merkezinde UPS (kesintisiz güç kaynağı) cihazı bulunmaktadır. Bakımları aylıktır. yapılmaktadır. Kayıtları teknik servis ve Kalite birimi sekreterliğinde muhafaza edilmektedir.

Medikal Gaz Sistemleri

- Tıp merkezi medikal gaz sisteminin bakım ve kontrollerinden hastane müdürü ve teknik servis sorumludur.

- Medikal gaz sistemi ile ilgili tespit edilen arızalar teknik servis tarafından ya da dışarıdan hizmet alımı yolu ile giderilmektedir. Medikal gaz sisteminde meydana gelebilecek arızalarda birimler tarafından **Arıza Bildirim formu** ile teknik servise başvuru yapılarak, arıza teknik servis tarafından giderilmektedir.

- Kayıtlar teknik serviste muhafaza edilmektedir.

- Tüplerin bakımları ilgili firma ve tek servis tarafından yapılmaktadır.

Havalandırma Sistemi



TESİS GÜVENLİĞİ PROSEDÜRÜ



DOKÜMAN KODU	YAYIN TARİHİ	REVİZYON NO	REVİZYON TARİHİ	SAYFA /NO
TY.PR.01	01.01.2024	0	-	Sayfa:3/4

- Kurumumuz merkezi havalandırma sistemi vardır.
- Havalandırma sisteminin bakımları ve ölçümleri rutin **Yıllık Bakım ve kontrol formu doğrultusunda** düzenli olarak yapılmaktadır.
- Kayıtlar teknik servis ve kalite birimi sekreterliğinde muhafaza edilmektedir.

Tıbbi Cihaz Bakım, Onarım ve Kalibrasyonları

Tıp merkezi tıbbi cihazlarının kalibrasyonları **Tıbbi Cihaz Kalibrasyon Planı** doğrultusunda **Tıbbi Cihaz Yönetim Ekibi** tarafından planlanmaktadır. Kalibrasyonların kayıtları Kalite Yönetim Birimi Sekreterliği tarafından muhafaza edilmektedir.

- Kalibrasyonu yapılmış cihazların üzerinde kalibrasyon kartları bulunmaktadır. Ayrıca kalibrasyon etiketleri cihazların üzerine yapıştırılmaktadır.
- Kalibre edilmemiş izleme ve ölçme cihazları kullanılmamakta ve en kısa sürede kalibre edilmesi sağlanmaktadır.
- Cihazların kalibrasyon, bakım ve onarımlarının zamanında yapılmasından Tıbbi Cihaz Yönetim Ekibi ve teknik servis sorumludur. Tıbbi Cihaz Yönetim Ekibi 3 aylık toplantılar yaparak kayıt altına alınmaktadır.

Asansörler

Asansörlerin rutin bakım ve onarımlarından Tesis Güvenliği Komitesi ve teknik servissorumludur. Bakımları Asansör bakım planına göre yapılmaktadır. Asansörlerimizin bakımı dışarıdan hizmet alımı yoluyla yaptırılmakta ve kayıtları kalite birimive teknik serviste muhafaza edilmektedir.

Tehlikeli Maddeler

Narkotik ve Anestezik İlaçların (Yeşil ve kırmızı reçeteye tabi ilaçlar) Dağıtımive Kontrolü Talimata uygun olarak muhafaza edilmelidir.

- Çift kilit altında muhafaza edilmelidir.
- Verilirken mutlaka verildiği yer ve kişilere ilişkin kayıtlar tutulmaktadır.
- Birimlerde narkotik ilaç dolaplarında kilit altında muhafaza edilmektedir.
- Miadı dolan ilaçlar kullanımdan kaldırılması için gerekli işlemler yerine getirilerek imhası sağlanmalıdır.

7. İLGİLİ DÖKÜMANLAR

Yangın Önleme ve Söndürme Yönergesi

Bina Turları Formu

Atıkların Yönetimi Talimatı

ATIK DEPOSU ATIK TEMİZLİK TAKİP FORMU

Arıza Bildirim Formu

jeneratör Yıllık performans izleme Formu



TESİS GÜVENLİĞİ PROSEDÜRÜ



DOKÜMAN KODU	YAYIN TARİHİ	REVİZYON NO	REVİZYON TARİHİ	SAYFA /NO
TY.PR.01	01.01.2024	0	-	Sayfa:4/4

Yıllık jeneratör günlük performans izleme Formu

tıbbi cihaz Yıllık Kalibrasyon Planı

Tehlikeli Maddelerin yönetim Talimatı

Hazırlayan	Kontrol Eden	Onaylayan
Kalite Yönetim Birimi	Hastane Müdürü	Başhekim