
 <b>URARTU GÖZ</b>	<b>YANGIN EMNİYET TALİMATI</b>			
<b>DOKÜMAN KODU</b>	<b>YAYIN TARİHİ</b>	<b>REVİZYON NO</b>	<b>REVİZYON TARİHİ</b>	<b>SAYFA /NO</b>
AD.TL.02	01.01.2024	0	-	Sayfa:1/13

## 1. AMAÇ

Bu talimatın amacı;

Özel Urartu Göz Tıp Merkezi'nde herhangi bir yangın olasılığına karşı korunma tedbirlerinin iyi alınması ve alınmış olan tedbirlerin titizlikle takip edilmesi ile istenmeyen bu tür bir olay olduğunda hastalarımızın, çalışanlarımızın, malzeme, araç, gereç ve ekipmanın daha fazla zarara uğramadan ilk yardımın yapılması, kurtarma ve müdahale işlemlerinin aksatılmadan yürütülmesinin sağlanmasıdır.

## 2. KAPSAM

Bu talimat Tıp Merkezimizde yangın risklerinin azaltılmasını hastanemizde ya da bitişik yapılarda inşaat varsa yangın risklerinin değerlendirilmesini, yangın ve dumanın erken tespitini, yangın ve duman içeriğinin zayıflatılmasını, yangın ve diğer acil durumlarda tesisin emniyetli boşaltılmasını kapsamaktadır.

### SORUMLULAR

#### - Genel

Sağlık kuruluşlarında bulunan bütün personel, uğraş alanlarına, bilgi ve becerilerine uygun olarak yangından korunma ve yangın çıkması halinde başvurulacak acil uygulamalarda görevlendirilmelidir.

Bütün personel yangından korunma ile ilgili temel uygulamaları bilmeli, yangın söndürücülerinin kullanılması da dahil olmak üzere bir yangın çıkması halinde hangi acil uygulamaları izleyeceğini; ışıklar söndüğünde veya görme dumanla engellendiğinde çalışma yerlerinden kaçma kapılarının yerlerini öğrenmelidir.

#### - Acil Durum Ekip Başkanı

Acil Durum Ekip Başkanı, en az lise düzeyinde teknik eğitim almış, yangın konusunda yeterli eğitim görmüş, sağlık kuruluşu teknik konuların sorumlu yöneticisine bağlı kuruluşun her alt biriminde, her vardiyada ve görev alanının genişliğine ve yangın riskinin düzeyine göre belirlenecek sayıda eğitilmiş yangın görevlilerinden oluşan bir ekibin başında bulunan personeldir. Ekibinin, kuruluş içinde sürekli bulunabilecekleri bir birimi ve gerekirse, telsizlerle sağlanacak haberleşme ağı olmalıdır.

Acil Durum Ekip Başkanı;

- . Yangından korunma politikası ve uygulamalarının geliştirilmesini sağlamaktan,
- . Acil kurtarma planlarını gözden geçirmekten,
- . Acil durumlarda tatbikatın yürütülmesinden,



# YANGIN EMNİYET TALİMATI



DOKÜMAN KODU	YAYIN TARİHİ	REVİZYON NO	REVİZYON TARİHİ	SAYFA /NO
AD.TL.02	01.01.2024	0	-	Sayfa:2/13

. Yılda bir yangın tatbikatlarının yapılmasını sağlamaktan ve yeni tesis kurulması ile mevcut tesislerde değişiklik yapılması halinde, yangın güvenliği açısından gerekli gördüğü tedbirleri yetkili merciiye iletmekten, sorumludur.

## -Tıp Merkezi Yönetimi

Tıp Merkezi Üst yönetimi, sağlık kuruluşunun yangından korunma politika ve uygulamalarının tespiti ve desteklenmesinden, personelin acil durum uygulamaları ve acil olarak kullanılan cihazların (mesela yangın söndürücüler, yangın alarmları gibi) buldukları yerlere uyum sağlanmasına yardımcı olmalıdır.

Bütün personel için, işe girişte uygulanacak kısa süreli eğitimin yanı sıra halen çalışmakta olanlar ve yeni işe girenler için periyodik eğitim programları planlanmalı ve bunların düzenli yürütülmesini sağlamalıdır.

## - Teknik Birim

Bakım-onarım birimi, binayı yangından koruma, alarm, kontrol ve benzeri sistemlerin kurulmasını ve çalışır durumda bulunmasını, sağlık kuruluşunda yangın riskini artıran veya güvenliğini tehlikeye sokan değişiklikler planlandığında Acil Durum Ekip Başkanı bildirmeli; yangından korunma sistemlerinin kayıtlarını, çizimlerini ve bakım onarım el kitaplarını bulundurmaları ve bakım onarım, tadilat ve kaynak yapılması gereken hallerde güvenliği sağlamalıdır.

Ekiplerin görevleri

Ekiplerin görevleri aşağıda belirtilmiştir.

- Söndürme Ekibi: Binada çıkacak yangına derhal müdahale ederek söndürmek ve/veya genişlemesine mani olmak,
- Kurtarma Ekibi: Yangın vukuunda can ve mal kurtarma işlerini yürütmek,
- Koruma Ekibi: Kurtarma ekibince kurtarılan eşya ve evrakı korumak, yangın nedeniyle ortaya çıkması muhtemel panik ve kargaşayı önlemek,
- İlk Yardım Ekibi: Yangın nedeniyle yaralanan veya hastalanan kişilere ilk yardım yapmak.

## 3. TANIMLAR

Özel bir tanım yoktur

## 4.UYGULAMA

### KULLANILAN CİHAZLAR / MALZEMELER

Yangın söndürme ekipmanları

### Yangın Acil Durumu ve Ekip Listeleri

### Yangın ve Patlama Durumu

Ortamdaki herhangi bir nesne ateş almış veya duman çıkartmaya başlamışsa yangın durumu başlamış demektir. Fark edildiği anda en yakındaki "Yangın Uyarı Butonu"na basılmalı ve hemen santral aranmalıdır.



# YANGIN EMNİYET TALİMATI



DOKÜMAN KODU	YAYIN TARİHİ	REVİZYON NO	REVİZYON TARİHİ	SAYFA /NO
AD.TL.02	01.01.2024	0	-	Sayfa:3/13

Eğer hasta katında bir yangın oluşur ve hasta, hasta yakınları ve personel kattan kaçamayacak durumda olurlarsa, yardım gelene kadar beklenmesi için her katta o an için dumandan en az etkilenebilecek uygun olan oda sorumlu hemşire tarafından sığınma odası olarak belirlenir yardım gelene kadar bu odada beklenmesi kararı kattaki Haberleşme ve Koordinasyon Görevlisi tarafından verilir ve görevli hemşire odasındaki acil durum çantasını sığınma odasına getirmekle ve hasta, hasta yakını ve personeli bu odaya toplamakla görevlidir.

## Yangın Önleyici Tedbirler



### 4.2.1.Genel

- Her kat ve ünite için kendi içerisinde yangına karşı her türlü tedbir alınmıştır ve personel yangın konusundasürekli eğitilmelidir.
- Tıp Merkezindeki yangın söndürme dolapları devamlı güncel tutulmaktadır.
- Bütün personelin kurum içerisinde yangına karşı duyarlı olması sağlanmakta ve bu maksatla eğitimler geliştirilmektedir.
- Yangın çıkması muhtemel yerlere yangınla ilgili ikaz levhaları konulmuştur ve Yangın Söndürme Cihazları(Y.S.C.) sorumluları tarafından sağlam ve dolu olarak bulundurulmaktadır. Yangına karşı alınacak önlemlerle ilgili olarak talimatlar asılmış ve görülmesi sağlanmaktadır
- Açıkta ateş yakılmasına izin verilmez, elektrik tesisatları ve kablolar sık sık kontrol edilir. Cihazlarda kullanma talimatı bulundurulmaktadır.
- Yangından kurtarma işaretleri ve kat krokileri bütün odalarda ve servislere asılı olmalıdır.

### a. Teknik Tedbirler:

- Tıp Merkezimizde özellik arz eden mahalleri kontrol edebilmek maksadıyla idari amirler görev yapmaktadır. Önemli alanlar sürekli kontrol edilmektedir.
- Acil durumlarda kullanılmak üzere, Tıp Merkezinin her bölümünde acil çıkış/kaçış kapıları bulunmaktadır. Bu kapılar içten dışa açılmakta, dışardan içeri giriş olmamaktadır.
- Tıp Merkezi ana giriş/çıkış kapıları otomatik olarak açılır kapanır sistemdir. Yangın kaçış kapıları, yangın merdivenine açılmakta olup sadece içten dışa doğru "Panic Door" şeklinde açılmaktadır.
- Tıp Merkezimiz 5 kattan meydana gelmiştir. Dolayısıyla iniş ve çıkışlarda asansör kullanımı esastır. Asansörler son teknoloji ürünü olup otomatiktir. Bunlarında herhangi bir acil durumda kullanılması veya durdurulması teknik servis tarafından öğrenilmiştir.
- Ayrıca Tıp Merkezi belli mahallerinde yangın muslukları, hortum dolapları ve kimyasal söndürücü tüpler bulunmaktadır. Bunların mevkileride teknik servis tarafından bilinmektedir. Teknik hizmetler elemanları yangına karşı eğitilmiş olup, hangi tip yangına hangi malzeme ve söndürücü ile müdahale edileceğini bilmektedirler.



### b. Fiziki Tedbirler

	<b>YANGIN EMNİYET TALİMATI</b>			
<b>DOKÜMAN KODU</b>	<b>YAYIN TARİHİ</b>	<b>REVİZYON NO</b>	<b>REVİZYON TARİHİ</b>	<b>SAYFA /NO</b>
AD.TL.02	01.01.2024	0	-	Sayfa:4/13

- Teknik hizmetler elemanları devriye görevlileri yangının başlamadan veya küçük çaplı iken müdahale edilmesinde önemli bir unsurdur.
- Teknik hizmetler elemanları Tıp Merkezi içindeki yangın ekipmanlarını, alarm ve ikaz sistemini kullanmasını bilir.
- Yangının büyümesi veya tahliyeyi gerektirmesi durumunda tahliye yollarını belirler ve açık tutar.
- Teknik hizmetler elemanları normal zamanlarda yangın söndürme, alarm ve ikaz, ihbar sistemleri ile ilgiligördükleri eksik ve aksak hususları ilgili teknik servise bildirerek sistemlerin devamlı faal olmasını sağlarlar.
- Yangın söndürme cihazları, hortum dolapları, alarm, ikaz, ihbar sistemlerinin periyodik bakım ve kontrolleri ilgilipersonel tarafından yapılarak devamlı kullanıma hazır tutulur.
- Yangın söndürme cihazları, hortum dolapları, acil çıkış kapılarının önleri hiçbir şekilde bir malzeme ile kapatılmaz
- Tıp Merkezi içinde elektrikli ve tüplü gazlı ısıtıcıların kullanılmasına müsaade edilmez.
- Akaryakıt ikmalinde, parlayıcı ve yancı gaz nakillerinde gerekli emniyet tedbirlerinin alınmasına özen gösterilir.
- Yangının temel sebeplerinden biri kundakçılık olduğundan, bu kişilerin özellikle hedef seçtiği boş hasta odaları, tuvaletler ve depolar gibi yerler başta olmak üzere şüpheli şahısların sağlık kuruluşunda dolaşması önlenmelidir. Bu amaçla Teknik hizmetler elemanları bina turu yaparken bu alanları kontrol etmelidirler.
- Bacaların periyodik olarak yılda bir kez kontrolü ve temizliği yapıp kayıtları tutulur

#### **KAYNAK KULLANIMI, İNŞAAT, BAKIM VE TAMİR KURALLARI**

- Kaynak yapma, kurumlarda en önde gelen yangın sebebidir. Bu sebeple kaynak yaparken yangın çıkmasını önlemek için aşağıdaki kurallara uyulmalıdır;
- Yanıcı malzemelerin tutuşmaması için kaynak sırasında yeterli güvenlik tedbirleri alınmalıdır.
- Sülfatların ısıtılmasından kaçınılmalı gerekli ise uygun tedbirler alınmalıdır.
- Yanıcı buharların bulunduğu ortamlarda kaynak yapılmamalıdır.
- Su kanallarına ve çatlaklara kaynak curufunun düşmesi önlenmelidir.
- İnşaat, bakım ve tamir çalışmalarının denetimine, kişi ve makine koruyucularının kullanılmasına önem verilmelidir.
- İnşaat, kaynak işlerinde yangın riskine karşı mutlaka yangın söndürme cihazları bulundurulması sağlanmalıdır.
- İnşaat alanında açıkta kablo bulunması elektrik panosundan ilgili alanda elektrik akımının kesilmesi sağlanmalıdır.
- Teknik Servis Elemanı veya görevlendirileceği personeli, inşaat, bakım ve tamir çalışmalarını izlemeli ve gereğinde çalışmalara katılmalıdır.

	<b>YANGIN EMNİYET TALİMATI</b>			
<b>DOKÜMAN KODU</b>	<b>YAYIN TARİHİ</b>	<b>REVİZYON NO</b>	<b>REVİZYON TARİHİ</b>	<b>SAYFA /NO</b>
AD.TL.02	01.01.2024	0	-	Sayfa:5/13

- Komşu binalarda veya çevrede inşaat, kaynak çalışması var ise Teknik Servis Elemanı tarafından ilgili yerlerdeki çalışmalar yerlerinde ziyaret edilerek risk olup olmadığı ve gerekli güvenlik önlemlerinin alınıp alınmadığı değerlendirilir. Önlemler yetersiz ise gerekli uyarıların yapılması ve tedbirlerin alınması sağlanır.

#### 4.3.2.Ateş Disiplini

- Tıp Merkezi içerisinde gelişmiş ateş yakılmaz.
- Yangına hassas yerlerde (doğalgaz, yanıcı ve tutuşturucu malzeme bulunan yerler) ateş yakılmaz ve kesinlikle sigara içilmemesi sağlanır.
- Mutfakta kullanılan cihazların yakılması ve söndürülmesi cihazın eğitimini almış personel tarafından yapılmakta ve personel bu konuda eğitilmelidir.



#### 4.3.3.Bina ve Poliklinikler

- Bütün bina ve polikliniklerde yangın ikaz lambaları, sigara içilmez levhaları ve yangın çıkış lambaları bulundurulmaktadır.
- Bina içerisinde ve polikliniklerde; yangın anında haber verilecek yerlerin telefonları yazılarak belirlenen yerlere asılmıştır.
- Yangın merdivenleri sık sık kontrol edilir ve kapıların kolayca açılabilmesi sağlanır, yangın merdiveni kapısı önünde geçişi zorlayacak engeller bulundurulmaz.
- Yangın dolaplarının hortumları her ay kontrol edilerek marpuçlarının sağlam olması, makaraların gözden geçirilmesi sağlanmaktadır.
- Binadaki yangın dolapları devamlı kontrol edilmektedir.
- Elektrikli araç ve cihazlar kullanım sırasında arızalanırsa önce elektrik (sigorta veya şalterden) kesilir ve daha büyük arıza ve yangına neden olmamak için teknik servis birimine haber verilerek giderilmesi temin edilir. Elektrik Güvenliği Elektrik Güvenlik Talimatına göre sağlanır.
- Tesisin güvenliğin sürdürülmesi ve etkinliğinin kontrolü amacıyla Tesis Denetleme Prosedürüne göre denetimler yapılarak gerekli düzeltme ve iyileştirme faaliyetleri planlanır.

#### Yangın Nedenleri ve Söndürücüleri

##### 4.4.1.Ateşin Sebepleri



- **Mekanik:** İki maddenin sürtüşmesi sonucu meydana gelir
- **Fizik:** Yüksek güçlü ışınların; ayna, mercek, cilalı madde vb. vasıtası ile toplanmasından meydana gelen ateşlerdir.
- **Elektrik:** Elektrik kısa devrelerinden meydana gelir.
- **Biyolojik:** Küspe, pamuk, buğday, saman, gübre vb. maddelerin doğal şartlar ile meydana getirdiği yangınlardır.
- **Kimyevi:** Kimyevi reaksiyonlar neticesinde meydana gelen yangınlardır.

 <b>URARTU GÖZ</b>	<b>YANGIN EMNİYET TALİMATI</b>			
<b>DOKÜMAN KODU</b>	<b>YAYIN TARİHİ</b>	<b>REVİZYON NO</b>	<b>REVİZYON TARİHİ</b>	<b>SAYFA /NO</b>
AD.TL.02	01.01.2024	0	-	Sayfa:6/13

### Yangın Nedenleri

- Sigara ve kibritin söndürülmeden atılması, bırakılması
- Elektrik tesisatının uygun olmaması, uygun malzeme kullanılmaması, proje dışı ilavelerde kapasiteden fazlayükleme yapılması ve devrede kısa devre olması.
- Gaz yağı kullanılan yerlerde pompaların patlaması, eski olması nedeniyle delinip akması, fazla ispirto konması sonucu ispirtonun alev alması, rüzgar tesiri ile sönmeye sonu biriken gazın, ateş yakılması (kibrit çakmak) sonucu ani patlaması
- Bütan gazı ocaklarında gaz kaçağı olması, kaçak ve yeni takmalarda kontrol için köpük yerine alev kullanılması
- Tüplerin üzerinde (genellikle piknik tüpleri) geniş tabanlı kapların kullanılması
- Oksijen - Asetilen kaynak takım beklerindeki tıkanıklık ve hortumların özelliklerini yitirmesi
- Oksijen Türlerine yağlı bezle müdahale edilmesi sonucu oksijenin yağ ile kolayca reaksiyona girerek tüpü patlatması
- Kullanılmaz durumdaki akaryakıt bidonlarının kapaklarının kaynak takımları ile açılması
- Akaryakıt depolamasının yapıldığı veya her cins akaryakıt ile çalışan makine ve cihazların bulunduğu yerlerde sızıntı ve buharlaşma sonucu meydana gelen yakıt buharlarının yakınında ateş yakılması, kibrit çakılması, madeni aksamaların sürtünmesi, elektrik tesisatı kısa devreleri, kabarıklı ayakkabılardan kıvılcım çıkması, kaynak yapılması
- Gece yakıt ikmali yapılırken aydınlık temin etmek için açıkta alevli bir aydınlatma lambası kullanılması. (gemici feneri, lüks gibi)
- Benzinle temizlenen elbiselerin yanmaya müsait olması
- Bina bacalarından, motor egzozlarından, sıcak küllerden çıkan kıvılcımlar
- Depolanmış bulunan yağlı üstüğü, pamuk, sönmemiş kireç, yağlı küpseler, doğal ve suni gübreler, kül tozları, odun taşları, çöp, paçavra, dinamit, barut vb. maddelerin kendiliğinden kızışarak yanması
- Hububat, un, kepek, nişasta, şeker gibi organik maddelerle çalışılan yerlerde hasıl olan tozların hava ile karışması, küçük bir kıvılcımla ateş alıp patlayabilecek bir ortam yaratması
- Sabotajlar
- Bina ve barakalarda bacaların inşa hatası sonucu baca ile ahşap aksam temas ettiği takdirde ahşabın zamanla ısınıp ateş alması, pencereden çıkarılan bacanın ahşap aksama teması, künk bacalarda ek yerlerinin iyi tecrit edilmemiş olması, bacalarda zamanla biriken kurumun temizlendiği deliğin bina içine atlaması
- Yıldırım düşmesi ve güneş ışınlarının bir noktaya toplanması

### Söndürme Yöntemleri

	<b>YANGIN EMNİYET TALİMATI</b>			
<b>DOKÜMAN KODU</b>	<b>YAYIN TARİHİ</b>	<b>REVİZYON NO</b>	<b>REVİZYON TARİHİ</b>	<b>SAYFA /NO</b>
AD.TL.02	01.01.2024	0	-	Sayfa:7/13

- Söndürme olayının meydana gelmesi için yanıcı madde, oksijen ve ısının birbirinden ayrılması gerekir. Bu amaçla şunlar yapılmalıdır.

- Yanan cismin oksijenle olan temasını kesmek ve boğmak
- Yanan cismin hareketini düşürmek (soğutmak)
- Yanıcı maddeyi yok etmek

Bunları sağlamak için aşağıdaki yöntemler kullanılır;

- **Islak Söndürme:** Yanan cismin üzerine su dökmek suretiyle hararet düşürülür, (soğutulur) aynı zamanda çıkan buhar ateşin hava ile temasını keser. A sınıfı yangınlara karşı kullanılır.



- **Kuru Söndürme:** Yanan cismin üzerine örtü atılmak sureti ile yangın boğulur. (halı, kilim, branda, kuru toprak, kum vb.) A, B ve E sınıfı yangınlara karşı etkili olarak kullanılır.

- **Alevi Boğan Gazlarla Söndürme:** Yanan cismin üzerine sıkılan gazlarla yanan cismin oksijenle teması kesilerek yangın söndürülür. Bu gazlar amonyak, klor, azot, karbondioksit ve halon gazlarıdır. Özellikle kapalı yerlerdeki yangınlarda etkili olur. Kullanıcının maskeli olması gerekir. B, C ve D sınıfı yangınlara karşı kullanılır.

- **Köpüklü Söndürme:** Köpük maddesi; saponil, bikarbonatdösüt, alüminyum sülfat ve sudan meydana gelir, sudan hafif olduğu için B sınıfı yangınlara karşı etkili olarak kullanılır.

#### 4.44 Yangın Anında Yapılacak İşler

- Paniğe kapılmadan Acil Durum Kat Haberleşme ve Koordinasyon görevlisi santrali arayarak yangın haberiniduyurur ve yangın uyarı butonuna basar,
- Yangın yerinin adresi en kısa ve doğru şekilde bildirilir
- Yangın cinsi ve boyutu bildirilir (bina, araç, baca vb.)
- Santral tüm hastaneye yangın yerini “Kırmızı Kod..... (lokasyon ismi)” anonsu ile duyurur.
- Hastane Tahliye Planında belirlenen ekipler görev tanımlarına uygun görevleri yapmak zorundadır.
- Gün başında hasta Triaaj sınıflama sistemine göre triajı yapılan hastaların Acil Durum Kat Triaaj Koruma Tahliye Görevlileri tarafından Acil Çantasında bulunan malzemeler kullanılarak gerekli ise Hastane Tahliye Planına göre tahliyeleri gerçekleştirilir.
- Yangın bina içerisinde ise yangının yayılmasını önlemek için etraftaki yanıcı maddeler uzaklaştırılır ve kapı ve pencereler kapatılır.
- Yangın söndürme ekipleri gelinceye kadar, yangını söndürmek için elde bulunan araç ve olanaklarla acil durum kat müdahale ekibi tarafından yangın söndürülmeye çalışır.
- Görevlilerden başka kimsenin yangın alanına girmesine müsaade edilemez
- Anonsu duyan ve çağrıyı alan HAP Acil Durum Ekibi Yangın Dolabı'nda bulunan gerekli materyalleri ve yangın tüplerin alarak olay mahaline gelir, yangın söndürme işlemini devralır.

	<b>YANGIN EMNİYET TALİMATI</b>			
<b>DOKÜMAN KODU</b>	<b>YAYIN TARİHİ</b>	<b>REVİZYON NO</b>	<b>REVİZYON TARİHİ</b>	<b>SAYFA /NO</b>
AD.TL.02	01.01.2024	0	-	Sayfa:8/13

- HAP Acil Durum Ekibi Başkanı HAP Koordinasyon Ekibi Başkanı/Başkan Yrd. ile bağlantı kurarak olay hakkında bilgi verir.
- Verilen bilgiye göre Koordinasyon Ekip Başkanı/Başkan Yardımcısı gerekliyse HAP Sağlık ekibinin toplanma alanında toplanmasını ve tahliye edilen hastalara görev tanımları kapsamında müdahale edilmesini sağlar.
- Değerlendirme esnasında eğer söndürülmeye çalışan yangın ekibin söndüremeyeceği boyutta ise Acil Durum Ekip Başkanı İtfaiye (110) [İstanbul İtfaiye Müdürlüğü (110 ) ile temasa geçerek, itfaiyenin hastaneye ulaşmasını sağlar.
- HAP Koordinasyon Ekibi Başkan Yrd. HAP Acil Ekip Başkanından gelen bilgiler neticesinde gerekli olan veolabilecek malzemeleri teminini gerçekleştirir ve HAP Acil Durum Ekibine ulaşmasını sağlar.
- Toplanan Koordinasyon ekibi, yaptıkları görüşmeler sonrası hastanenin tamamının tahliye edilmesine karar verir ise santrale haber vererek tahliye emrini verir.
- Santral Kırmızı Kod .....(Lokasyon ismi) şeklinde anons yaparak tüm hastanenin tahliye edileceğini duyurur.Tahliye işlemi HAP Güvenlik Ekibi Koordinasyonunda gerçekleştirilir.
- Acil Durum Kat İlk Yardım Ekibi Görevlileri gerekli ise temel ilkyardım uygulamalarını gerçekleştirir ve triajkoruma tahliye ekibi ile birlikte hareket eder.
- Yangın sonrası özellikle hırsızlara ve soygunculara karşı hastane içersinde ve çevresinde geniş emniyet ve güvenlik tedbirleri HAP Güvenlik Ekibi tarafından alınır.
- Bu işlemler yapılırken tehlikeli durum oluşursa olay yerinden uzaklaşılır.

#### **KURTARMA TEKNİKLERİ**

##### **7.4.1 - Hasta Taşıma Metotları**

Hasta taşınırken her hasta için aynı yöntemle kaldırma ve taşıma yapılamaz. Hastanın tanısına ve genel durumuna göre, bu işlemler farklı olacaktır. Bu sebeple, kaldırma, taşıma ve kurtarma işlemlerinde aşağıdaki metotlar kullanılabilir.

##### **- Genel Taşıma Metodu**

- Hastalara ulaşmaya çalışan görevliler duman ve ısının üst katmanlara çıkma eğiliminden ötürü, sıcak ve dumanlı ortamlarda (daha kolay nefes almak için) tabana yakın şekilde hareket etmelidirler.
- Battaniye üçte biri yatak altında kalacak ve 20 cm.lik kısmı hasta başını açacak şekilde yayılmalıdır.
- Bileklerinden tutularak dizler bükülünceye kadar hasta bacakları sarkıtılmalıdır.
- Hasta her iki omuzundan tutulup kaldırılarak oturma konumuna getirilmelidir.
- Kollar hastanın koltuk altlarına yerleştirilerek hasta sarılmalı ve eller hastanın göğsü üzerinede kavuşturulmalıdır.





# YANGIN EMNİYET TALİMATI



DOKÜMAN KODU	YAYIN TARİHİ	REVİZYON NO	REVİZYON TARİHİ	SAYFA /NO
AD.TL.02	01.01.2024	0	-	Sayfa:9/13

- Hasta yavaşça yatağın kenarına kaydırılmalı ve battaniyenin üzerine indirilmelidir. Yatak yüksekse, hastanın bir taşıyıcının üzerinden kayması sağlanmalıdır.
- Hastanın başı, battaniyeye en son konulmak suretiyle korunmalıdır.
- Battaniye hastanın bedenine dikkatle sarılmalı ve battaniye uçları, hastanın omuzları hizasındankavranmalıdır.
- Hastanın başının arkaya düşmesi önlenmelidir.
- Hasta yarı oturur bir durumda tutularak battaniye, taşıyıcı tarafından kendisine doğru çekilmelidir.

### - Korumalı Kaydırma Metodu

- Hastalara ulaşmaya çalışan görevliler, duman ve ısının üst katmanlara çıkma eğiliminden ötürü sıcak ve dumanlı ortamlarda, daha kolay nefes almak için tabana yakın şekilde hareket etmelidirler.
  - Battaniye, üçte biri yatak altında kalacak ve 20 cm lik kısmı hasta başını aşacak şekilde yayılmalıdır.
  - Taşıyıcının bir kolu, hastanın başının altından geçirilmeli ve diğer taraftaki omuzundan tutulmalıdır.
  - Taşıyıcının diğer kolu, hastanın bacaklarının altına, beden ile diz arasındaki orta noktaya yerleştirilmelidir.
- Hasta yatağın kenarına doğru çekilmelidir.

- Taşıyıcı hastayı kaldırarak sarsmadan yavaşça kendisine doğru çekmeli; oturma konumuna getirerekbattaniyenin üzerine indirmelidir.
- Hastanın başı, battaniyeye en son konulmak suretiyle korunmalıdır.
- Battaniye, hastanın bedenine dikkatle sarılmalı ve battaniye hastanın omuzlarının hizasından kavranmalıdır.
- Hastanın başının arkaya düşmesi önlenmelidir.
- Hasta, yarı oturur bir durumda tutularak, battaniye taşıyıcı tarafından kendisine doğru çekilmelidir.

### - Çift Korumalı Kaydırma Metodu

- Hastalara ulaşmaya çalışan görevliler duman ve ısının üst katmanlara çıkma eğiliminden ötürü sıcak ve dumanlı ortamlarda daha kolay nefes almak için tabana yakın şekilde hareket etmelidir.
- Battaniye, üçte biri yatak altında kalacak ve 20 cm lik kısım hasta başını aşacak şekilde yayılmalıdır.
- A., bir kol hastanın başı altından geçirilmeli ve aksi taraftaki omuz kavranmalıdır. Diğer kol hastanın belininaltına yerleştirilmelidir.
- B., kollar hastanın dizlerinin her iki tarafından bacakları altına kaydırılmalı ve hafifçe destekleyerekuzatılmalıdır.



# YANGIN EMNİYET TALİMATI



DOKÜMAN KODU	YAYIN TARİHİ	REVİZYON NO	REVİZYON TARİHİ	SAYFA /NO
AD.TL.02	01.01.2024	0	-	Sayfa:10/13

- Hastanın yataktan düşmemesine dikkat edilmelidir.
- Hasta, yavaşça yatağın kenarına doğru kaydırılmalı ve battaniye üzerine indirilmelidir.
- Hastanın başı, battaniyeye en son olarak konulmak suretiyle korunmalıdır.
- Battaniye, hastanın bedenine sıkıca sarılmalıdır.
- Battaniye, hastanın omuzlarının üzerinden tutulmalıdır.
- Hasta eğik konumda tutularak, battaniye taşıyan yönünde çekilmelidir.

NOT - .Genel Hasta Taşıma, Korumalı Kaydırma ve Çift Korumalı Kaydırma Yöntemleri.nde hasta yatak seviyesinden aşağıya doğru hareket ettirildiğinden, taşıyıcının fazla enerji harcamasına gerek kalmamaktadır.

## - Kol ve Bacaklardan Tutarak Taşıma Metodu

- Taşıyıcılardan birisi .A., yüzü hastaya dönük olarak elleri hastanın omuzlarına konulmalı ve hastayı yavaşça oturma konumuna getirmelidir.
- Diğer taşıyıcı .B., yüzü hastaya dönük olarak hastanın ayak bileklerini kavramalı ve hastanın bacaklarından birisi yatağın dışında kalıncaya kadar kaldırılarak yatak dışına getirilmelidir. Fazla kaldırıldığı takdirde diğer taşıyıcının hastayı tutması güçleşecektir.
- B. hastaya ters dönerek sırtını hastanın bacaklarının arasına vermeli ve hastayı ayak bileklerinden kavramalıdır. Eller hastanın bacaklarının dışına yerleştirilirken, baş parmakların üstte kalması sağlanmalıdır.
- Birinci taşıyıcı .A., hastanın arkasına geçerek kollarını hastanın koltuk altlarına yerleştirmeli; hastayı sarmal ve ellerini hastanın göğsü üzerinde kavuşturmalıdır.
- Hasta, yatağın kenarına doğru kaydırılmalı; birinci taşıyıcı kenarına doğru kaydırılmalı, birinci taşıyıcı hasta ile yakın teması sürdürerek uygun olduğunda hareket işareti vermelidir. Diğer taşıyıcı hastayı hareket ettirirken, kolları aşağıya doğru düz tutulmalıdır.
- Hasta güvenli bölgeye taşınmalı ve bu işlem sırasında kesinlikle konuşulmamalıdır.

## - Karşılıklı Taşıma Metodu

- Birinci taşıyıcı .A., yüzü hastaya dönük olarak ellerini hastanın omuzlarına koymalı ve hasta yavaşça oturur duruma getirilmelidir.
- Diğer taşıyıcı .B., yüzü hastaya dönük olarak hastanın ayak bileklerini kavramalı ve hasta, bacakları yatak ile açık yapınca dek hareket ettirilmelidir.
- Beraberce yatağa oturmalı ve hastanın kolları taşıyıcıların omuzlarından aşırılmalıdır.
- Taşıyıcıların omuzları hastanın koltuk altlarına yerleştirilmeli ve kollar hastanın sırtında birleştirilmelidir. Taşıyıcılar hastanın değil, birbirlerinin kollarını kavramalıdır.
- Diğer eller hastanın dizleri altında birleştirilmelidir.
- Beraberce hasta güvenli bölgeye taşınmalıdır. Koşulmamalıdır. Güvenli bölgeye ulaşıldığında hasta, önce ayakları olmak üzere yere bırakılmalıdır.



# YANGIN EMNİYET TALİMATI



DOKÜMAN KODU	YAYIN TARİHİ	REVİZYON NO	REVİZYON TARİHİ	SAYFA /NO
AD.TL.02	01.01.2024	0	-	Sayfa:11/13

- Daima hastanın başının korunması gerektiği unutulmamalıdır.

## Yenidoğan Taşıma Metodu

- Yere bir battaniye veya çarşaf serilmeli; bebekler içine yumuşak malzeme döşenmiş her biri iki bebekalabilecek büyüklükte sepetlerle taşınmalıdır.
- Battaniye veya çarşafın ortasına dört sepet yerleştirilebilir.
- Battaniyenin köşeleri sepetlerin bir köşesine doğru katlanmalıdır.
- Battaniyenin üst köşeleri kavranarak bebekler güvenli bölgeye çekilmelidir.

## - Karyola İle Toplu Çocuk Taşıma Metodu

Çocuk karyolarından her birine olabildiğince çok çocuk yerleştirilmeli ve güvenli bölgeye götürülmelidir.

## - Hastaya Yandan Destek Metodu

- Ayakta duran hastaya yan taraftan yaklaşılmalıdır. Hastanın taşıyıcıya yakın olan kolu sırtta konulmalı ve diğer kol ile hastanın bedeni taşıyıcının bedenine değinceye kadar çekilmeli ve bu şekilde tutulmalıdır.
- Hasta, diğer kol ile sarılmalı ve ön kolundan kavranmalıdır. Hasta kendini güvende hissetmeli ve kolaylıkla idare edilebilmelidir; arkaya veya öne düşmesi önlenmelidir.



## - Çok Sıkı Kucaklama Metodu

- Eller hastanın bedeni ile kolları arasına yerleştirilmeli ve bilekler kavranmalıdır. Eller üstte ve baş parmaklar bileklerin altında tutulmalıdır.
- Hastanın başını taşıyıcının başına vurmaması için, taşıyıcı başını hastanın başının bir tarafında korumaya özen göstermelidir.

## - Sandalye İle Taşıma Metodu

- Hasta zaptedilemiyorsa, ( Fiziksel Kısıtlama uygulanan hasta ise) düz-sırtlı bir sandalyeye oturtulmalı; hasta, sandalyeye bantlar veya bir yatak çarşafı ile bağlanmalıdır.
- Çarşaf hastaya yaklaşık olarak göğüs yüksekliğinden çevrelenmelidir. Çarşafa sandalyenin arkasından dört köşe düğüm atılmalı ve çarşafın açık uçları hasta ile sandalye arasına sıkıştırılmalıdır.
- Birinci taşıyıcı, yüzü hastanın sırtına dönük olarak ayağını sandalyenin arka ayağına koymalı ve kendine doğru eğmelidir.
- Diğer taşıyıcı sandalyenin önünde durarak eğilmeli; hastanın bacaklarını bir çarşaf ile bağlamalı ve sandalyenin iki ayağını kavramalıdır.
- Beraberce sandalye kaldırılmalı ve hasta güvenli bir bölgeye taşınmalıdır.
- Taşıyıcı tek ise sandalyeyi kendine doğru eğmeli ve geri geri çekerek güvenli bölgeye taşınmalıdır.

## - Dikey Kurtarma Metodu

	<b>YANGIN EMNİYET TALİMATI</b>			
<b>DOKÜMAN KODU</b>	<b>YAYIN TARİHİ</b>	<b>REVİZYON NO</b>	<b>REVİZYON TARİHİ</b>	<b>SAYFA /NO</b>
AD.TL.02	01.01.2024	0	-	Sayfa:12/13

- Emniyetli bir şekilde battaniyeye sarılmış hasta önce baş tarafı olmak üzere merdivenlerin tepesine çekilmelidir.
- Taşıyıcı, kendisinin ve hastanın boyuna göre, hastadan 1,2 veya 3 basamak aşağıda durmalıdır.
- Kollar hastanın koltuk altlarından geçirilerek hasta sarılmalı ve eller göğsün üzerinde kavuşturulmalıdır.
- Merdivenlerden geriye doğru yavaşça inerken, ayağın hastanın sırtına dayalı olmasına dikkat edilmelidir.
- İnişi kolaylaştırmak üzere hastanın alt bedeni basamaklar ile aşağıya doğru eğimli olmalıdır.

#### **Sedye veya Tekerlekli Sandalye İle Taşıma**



Hasta sedye veya tekerlekli sandalye ile taşınacak ise Hasta Taşıma Kaldırma Talimatına uygun olarak toplanma alanı veya güvenli bölgeye transferi sağlanır.

#### **Söndürme Anında Dikkat Edilecek Hususlar**

- Yangının söndürüleceği kapalı alana girmeden önce yangın söndürme cihazlarının çalışıp çalışmadığı kontrol edilir
- Yangın çıkan kapalı alanın camı kırılırken içeriden dışarıya doğru bir alev akımının olacağı göz önünde bulundurulur
- Dumanın alevden çok daha çabuk yayılacağı unutulmamalıdır
- Duman dolu bir hacimde eğilerek veya sürünerek hareket edilmelidir.
- Duman içerisinde kalındığında veya dumanlı bir hacimden geçmek gerektiğinde, ağız ıslak bir mendil veya bezle kapatılır
- Söndürme anında binalardaki malzemelerin özellikleri bilinmelidir.
- Alevli ve dumanlı ortama, yangına yaklaşma elbisesi ve maske (temiz hava tüpü ve aksamı) olmadan girilmez.
- Yangına müdahalede öncelikle kendi sağlığımızın önemli olduğu unutulmamalıdır. (yanma sonucu havadaki oksijen azalarak karbondioksit miktarı artar, bu da solunum güçlüğüne ve ileri safhada ölümlere neden olur)
- Başlangıç noktası ve yakın alanındaki ampüller kontrol edilir.
- Tüm medikal cihazların kaçak akım testi yapılır.
- İlgili yerde elektrik tesisatının, elektrik anahtarlarının ve sigortalarının periyodik kontroller yapılır.

#### **Doğalgaz Kaçağına Karşı Alınacak Önlemler ve Hareket Tarzı**

- Tıp Merkezi ve polikliniklerde doğalgaz giriş ve çıkışı olan bölgelere gaz dedektörleri koyulmuştur
- Doğalgaz dedektörünün uyarısı veya algılanan çürük sarımsak kokusuyla birlikte HAP Acil Durum Ekibi haberdar edilir
- Dedektör uyarı verdiğinde veya doğalgaz kokusu algılandığında HAP Acil Durum Ekip Başkanı

	<b>YANGIN EMNİYET TALİMATI</b>			
<b>DOKÜMAN KODU</b>	<b>YAYIN TARİHİ</b>	<b>REVİZYON NO</b>	<b>REVİZYON TARİHİ</b>	<b>SAYFA /NO</b>
AD.TL.02	01.01.2024	0	-	Sayfa:13/13

187 nolu doğalgaz acil telefon arayarak bilgilendirme yapar

- HAP Acil Durum Ekibi Başkanı Koordinasyon ekibi ile temasa geçer, Koordinasyon ekibi tahliye durumunu gerekli görürse Santral .... Kod .... (Lokasyon ismi) anonsunu verir ve HAP Güvenlik Ekibi koordinasyonunda tahliye işlemi başlatılır.
- Aşırı bir gaz kaçağı varsa o bölgenin elektriği HAP Acil Durum Ekibi Elektrik Teknisyeni tarafından kesilir.
- Bina girişindeki ana doğalgaz giriş vanası HAP Acil Durum Ekibi Mekanik Teknisyeni tarafından kapatılır.
- Eğer Doğalgazdan dolayı oluşan bir yangın durumu var ise :
- Gaz yangınlarının söndürülmesinde öncelikle gaz akışı kesilir, sonrasında söndürme işlemi gerçekleştirilir. Bununla birlikte derhal söndürmeye kalkışılmaz,
- Gaz akışı kesilene kadar yanmasına izin verilir. Yangın anında yapılacaklar maddesi uygulamaya koyulur.
- Yanındaki yanabilir maddelerin yanan gazdan yayılan ısıyı absorbe ederek tutuşmasını önlemek
- Tıp Merkezi çevresinde her türlü emniyet ve güvenlik tedbirleri alınarak bu mekandaki insanlar HAP Güvenlik Ekibi tarafından uyarılır.
- Kaçak olan bölgede sigara içilmesi ve ateşle yaklaşımlar HAP Güvenlik Ekibi tarafından engellenir.
- Doğalgaz kaçağından etkilenenler var ise HAP Acil Durum Sağlık Ekibi tarafından ilk müdahaleler tahliyesonrasında toplanma alanında gerçekleştirilir.
- Ortamı havalandırmak için Hastane giriş kapıları açık vaziyete getirilir.

#### **Tahliye Sonrası Toplanma Alanı ve Yedek Malzeme Deposu**

**4.8.1.** Triaaj sırasına göre yapılan tahliye sonrasında hastalar ve personel Hastanenin yan tarafında bulunan Otopark alanında (toplanma alanında) toplanır. Herhangi bir acil durum olduğunda ilaç ve malzeme temini diğer grup hastanelerimizden sağlanmaktadır.

#### **5.İLGİLİ DOKUMAN**

AD.PL.01 Hastane Tahliye Planı

HAZIRLAYAN	İNCELEYEN	ONAYLAYAN
KALİTE BİRİM SORUMLUSU	KURUM MÜDÜRÜ	BAŞHEKİM