

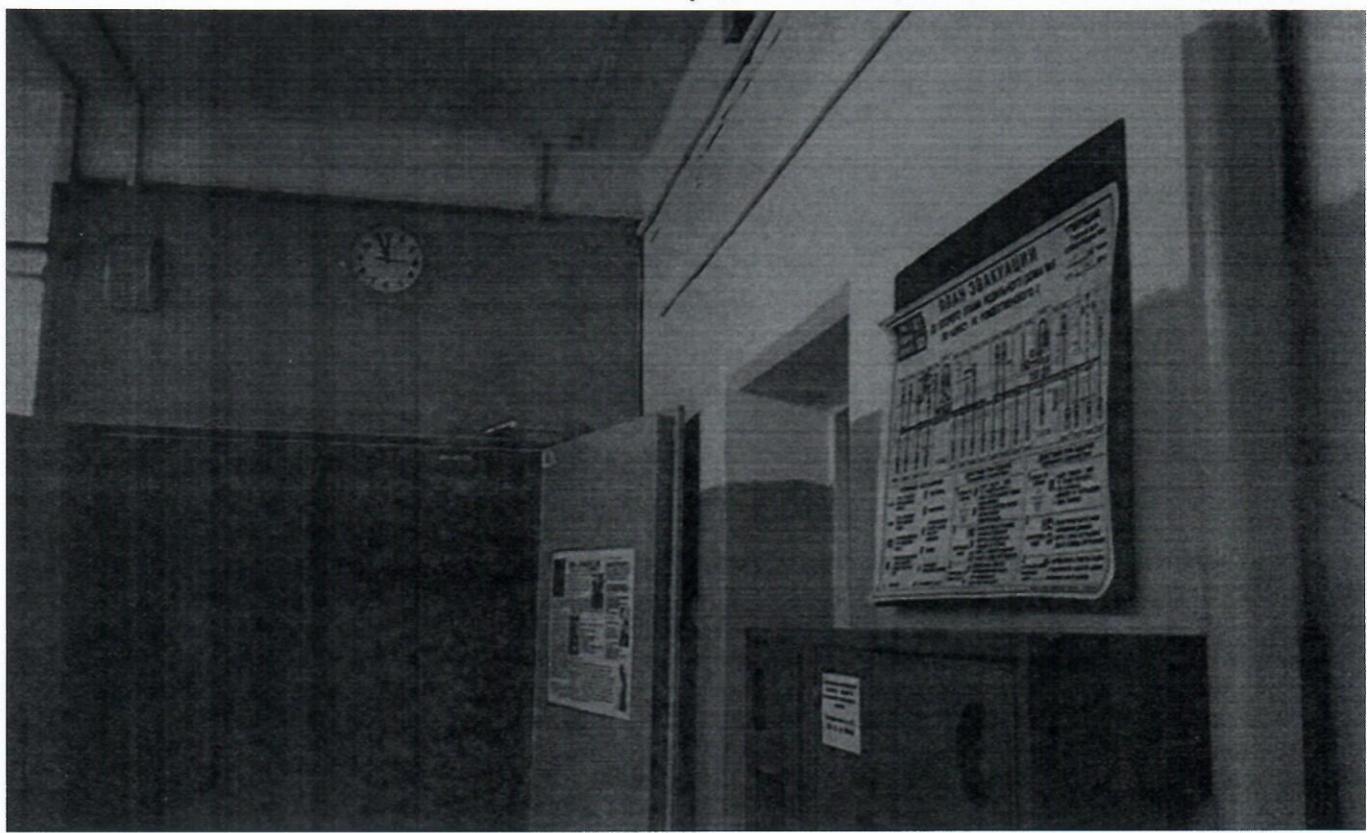
Пожарная безопасность в больнице

Требования строительных норм, противопожарных правил к больничным комплексам, медицинским центрам, специализирующимся на диагностике, лечении определенных видах заболеваний, имеющих собственный стационар с круглосуточным нахождением пациентов, более строгие, чем к районным или городским поликлиникам и диагностическим центрам.

Естественно, это вызвано тем, что такие лечебные учреждения собирают в своих стенах большое количество людей, в том числе малоподвижных, лежачих и тяжелобольных, после хирургического вмешательства в палатах реанимации и интенсивной терапии; да и целом находящимися в непривычной обстановке; легкодетными, и на подсознательном уровне мало готовыми к действиям при пожаре, к экстренной эвакуации.

На практике помочь им может только правильно обученный медицинский персонал, с которым регулярно должен проводиться инструктаж по пожарной безопасности, обучение ПТМ, а также учения по эвакуации больных.

План Эвакуации в больнице



Свою неоценимый по значимости вклад вносят и требования противопожарных норм, влияющих на ПБ еще на стадии предварительного проектирования зданий больничных комплексов, направленные своевременную, беспрепятственную эвакуацию; спасение людей, подвергаемых воздействию огня, дымовых, тепловых потоков от очага развивающегося пожара; защиты людей на эвакуационных путях, выходах из зданий:

1. Ширина маршей эвакуационных лестниц внутри здания определяется расчетом при проектировании, но для больниц должна быть не меньше 1,35 м (1,6 м – для зданий с числом людей, находящихся на любом этаже, кроме первого, более 600 человек).

2. Требуется размещение палат в детских стационарах, больницах не выше 5 этажа, а для детей до 7 лет без сопровождающих, палат для пожилых людей – не выше 2 этажа.

3. В зданиях больниц, стационаров, хосписов для лежачих больных, что неспособны самостоятельно перемещаться, необходимо предусмотреть их эвакуацию на носилках, каталках в соседний пожарный отсек здания в изолированной незадымляемое помещение, или через незадымляемый шлюз с избыточным подпором воздуха 20–40 Па; откуда можно эвакуироваться наружу или находиться продолжительное время до прибытия подразделений МЧС, полной ликвидации пожара и его последствий.

Согласно СП 1.13130.2020, устанавливающего требования к путям эвакуации и эвакуационным, выходам из зданий:

1. С каждого этажа здания больницы, а также из любого помещения, что предназначено для

одновременного нахождения больше 10 человек, должно быть не меньше 2 выходов.

2. Минимальная ширина эвакуационных выходов из помещений и зданий больниц должна быть не менее 1,2 м при числе эвакуирующихся через указанные выходы более 15 человек.

3. Число ступеней/подъемов в марше внутренней эвакуационной лестницы должно быть в диапазоне 16, при этом допустимо увеличить их число до 18 в одномаршевых; марше двух-трехмаршевых лестниц, если они расположены в пределах 1 этажа здания больницы.

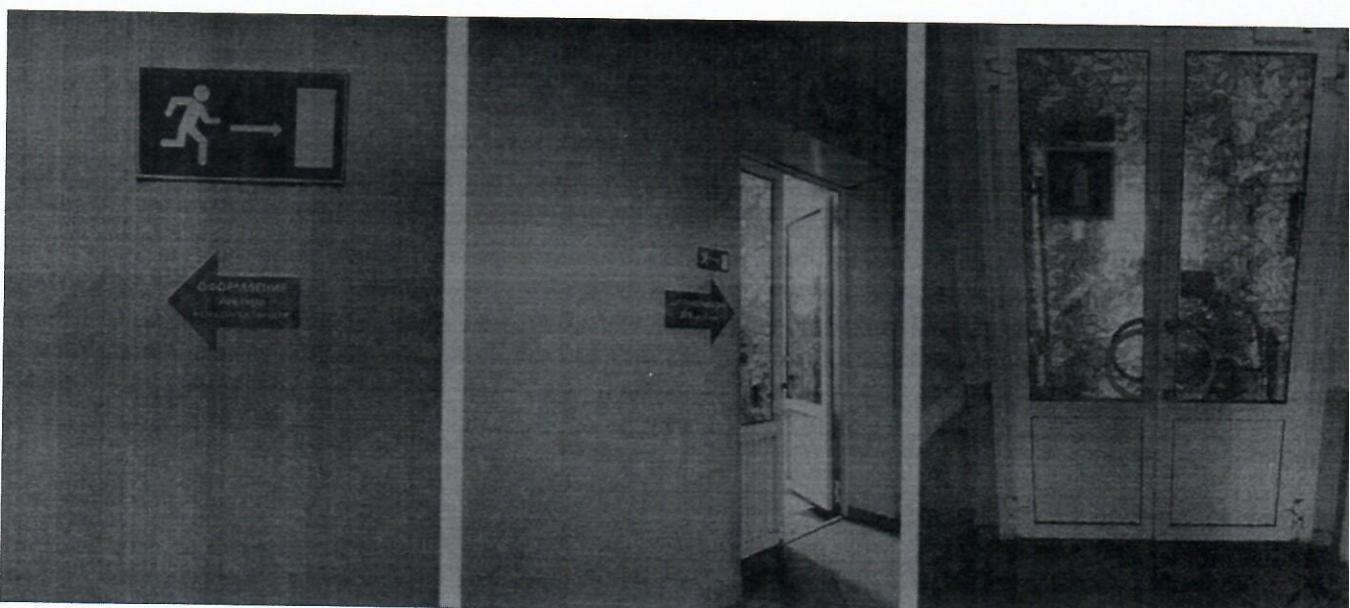
4. Марши, площадки эвакуационных лестниц необходимо оборудовать защитными ограждениями высотой 1,2 м с поручнями.

5. Перед наружной дверью эвакуационного выхода из здания необходимо выполнить горизонтальную твердую площадку, имеющую глубину не меньше полутора кратной ширины дверного полотна.

6. Уклон маршей лестниц – не больше 1:2. Если они ведут на чердак, в цоколь, подвал здания, или предназначены для эвакуации людей в надземных этажах, то допустимый уклон – 1:1,5.

7. Промежуточные площадки должны выполняться шириной не меньше 1 м.

8. Двери всех помещений, выходящих в эвакуационные коридоры, предназначенные для перемещения пациентов, за исключением дверей палатных помещений, а также дверей технических помещений категории Д санузлов, должны иметь устройства для самозакрывания и уплотнения в притворах.



План первичных мер по обеспечению пожарной безопасности в больнице

Разработка плана противопожарных мероприятий обычно связана с внешними воздействиями и/или внутренними событиями в лечебной организации:

В связи с проведенной/предстоящей проверкой больницы представителями пожарного надзора.

По распоряжению вновь назначенного руководителя, который после ознакомления с учреждением верно оценил ситуацию с обеспечением ПБ.

По результатам проведенного пожарного аудита.

Именно выявленные в ходе таких детальных проверок состояния строительных объектов, территории трубопроводных сетей противопожарного водоснабжения, систем сигнализации, дымоудаления, оповещения людей ложатся в основу планов мер по обеспечению ПБ в больничных комплексах:

Выполнить корректировку поэтажных планов эвакуации людей при пожаре для всех зданий, так как имеющиеся не соответствуют действительности из-за проведенных перепланировок.

Обновить инструкции по ПБ для каждого здания.

Приобрести, обеспечить средствами индивидуальной защиты органов дыхания и зрения человека от опасных факторов пожара, ручными электрическими фонарями дежурные смены медицинского персонала, сотрудников охраны.

Организовать регулярную – проверку качества дежурства медицинского персонала, сотрудников охраны больницы в ночное время, а также знание действий при возникновении пожара.

Провести анализ качества оказываемых услуг специализированными подрядными организациями по техническому обслуживанию систем пожаротушения, дымоудаления, СОУЭ, перезарядке огнетушителей, а также по обучению персонала мерам ПБ. При необходимости подготовить, заключить новые договоры.

Приобрести, разместить в зданиях, на территории знаки безопасности, запрещающие курение предупреждающие об опасности; указывающие эвакуационные пути, выходы, места размещения огнетушителей пожарных кранов.

Установить указатели направление движения к источникам противопожарного водоснабжения (светоотражающей поверхностью либо световые, подключенные к сети электроснабжения).

Организовать ревизию первичных средств пожаротушения и противопожарного инвентаря.

При необходимости приобрести первичные средства пожаротушения, в том числе недостающие по расчету необходимое количество огнетушителей.

Провести проверку технического состояния, работоспособности противопожарного водопровода зданий с испытаниями на водоотдачу, произвести перекатку пожарных рукавов.

При необходимости заключить договор на проведение огнезащитной пропитки стропил и (или) обрешетки, выполненных из древесины, а также других горючих материалов.

Провести полную ревизию электрохозяйства, с демонтажем временных, ветхих, поврежденных участков сетей освещения, розеток в складских помещениях. Электросветильники в помещениях складов закрыты плафонами или заменить на оборудование соответствующей степени защиты.

Восстановить доводчики на дверях, отделяющих поэтажные коридоры от лестничных клеток всех зданий.

Заключить договор на проведение испытаний пожарных лестниц и наружных открытых лестниц, предназначенных для эвакуации людей из зданий..