



Pelan Tindakan Bencana Dalaman (Kebakaran)

EDISI KE-3/2019





**HOSPITAL SULTANAH
AMINAH JOHOR BAHRU,
JOHOR**



**PELAN TINDAKAN
BENCANA DALAMAN
(KEBAKARAN) EDISI KETIGA**

TANDATANGAN PENYEDIA	JAWATAN	TARIKH
	DR MUHAMAD FAHMI BIN HUSSIN PEGAWAI PERUBATAN UD48 (MMC : 65316) UNIT KESIHATAN PEKERJAAN DAN KESIHATAN PERSEKITARAN HOSPITAL SULTANAH AMINAH, JOHOR BAHRU	29/9/19
TANDATANGAN PENYEMAK	JAWATAN	TARIKH
	DR. REDZUAN BIN AB HAMID No. Pendaftaran Penuh MPM: 37825 Timbalan Pengarah Hospital (Pembedahan) Hospital Sultanah Aminah, Johor Bahru	29/9/2019
TANDATANGAN YANG MELULUSKAN	JAWATAN	TARIKH
	DR. AMAN BIN RABU NO.PENDAFTARAN PENUH : 31491 PAKAR PERUBATAN KESIHATAN AWAM PENGARAH HOSPITAL	29 SEP 2019

PENGHARGAAN

Dr Aman Bin Rabu

Pengarah
Hospital Sultanah Aminah

Dr Redzuan Bin Ab Hamid

Timbalan Pengarah Pembedahan
Hospital Sultanah Aminah

Dr Khatijah Binti Abu Bakar

Timbalan Pengarah Perubatan
Hospital Sultanah Aminah

Dr Md Saed Bin Mian

Ketua Jabatan kecemasan Dan Trauma
Hospital Sultanah Aminah

Dr Mohd Amin Bin Mohidin

Pegawai Perubatan Pakar
Jabatan Kecemasan Dan Trauma
Hospital Sultanah Aminah

Dr Yuzaidi Bin Mohamad

Pakar Bedah Am
Jabatan Pembedahan

Dr Diyana Binti Mohamad

Ketua Unit Kesihatan Pekerjaan Dan Kesihatan Persekitaran
Hospital Sultanah Aminah

Dr Muhamad Fahmi Bin Hussin

Pegawai Perubatan
Unit Kesihatan Pekerjaan Dan Kesihatan Persekitaran

PPP Noridin Bin Samian

Pem. Peg. Perubatan
Unit Penyelia Hospital

PPP Mohd Ali Bin P. Kassim

Pem. Peg. Perubatan
Jabatan Forensik

PPP Mohd Zakuan Bin Md Nor

Pem. Peg. Perubatan
Jabatan Anesthesiologi Dan Rawatan Rawi

PPP Nazree Bin Daud

Pen. Peg. Perubatan
Jabatan Oftalmologi

Pn. Nurul Farhana Binti Abd Rasid

Pegawai Keselamatan
Unit Keselamatan Hospital

Matron Rokiah Binti Samin

Penyelia Jururawat Hospital
Unit Kejururawatan Hospital

Pasukan ERT

Hospital Sultanah Aminah

AJK Kesiagaan Kebakaran

Hospital Sultanah Aminah

Isi Kandungan Pelan Tindakan Bencana Dalaman (Kebakaran)		
Bil.	Kandungan	Muka Surat
	Singkatan	
1.	Kata-kata aluan	10
2.	Pengenalan	11
3.	Jawatankuasa Bencana Hospital	12
	3.1 Bencana Luaran Hospital	13
	3.2 Bencana Dalaman Hospital	15
4.	Pengenalan Pelan Tindakan Bencana Dalaman Hospital (Kebakaran)	18
	4.1 Pengenalan Am	18
	4.2 Dasar Rujukan	18
	4.3 Objektif Pelan Tindakan Bencana Dalaman Hospital (Kebakaran)	20
5.	Jawatankuasa Bencana Dalaman Hospital (Kebakaran)	22
	5.1 Jawatankuasa Kesiapsiagaan Kebakaran	22
	5.2 Jawatankuasa Pasukan Tindakan Kecemasan (ERT) Hospital	26
	5.3 Jawatankuasa Pengurusan Bencana Kebakaran	34
6.	Peranan Dan Fungsi Jawatankuasa ERT Semasa Kebakaran /Ketua Lokasi / Insiden	38
7.	Aktiviti Kesiapsiagaan Sebelum Kebakaran	50
	7.1 Penilaian Risiko Dan Langkah Pencegahan Kebakaran	50
	7.2 Penyediaan Alatan Melawan Kebakaran	53
	7.3 Polisi Keselamatan Kebakaran Peringkat Hospital	54
	7.4 Mengemaskini Pelan Lantai	56
	7.5 Penyediaan Alatan Pencegahan Kebakaran	56
	7.6 Penyelenggaraan Fsiliti Alatan Pencegahan Kebakaran	57
	7.7 Latihan/Promosi/Kesedaran	58
	7.8 Audit Keselamatan Kebakaran	59
8.	Definisi Tahap Kebakaran	60
	8.1 Tahap 1 : Kebakaran Terkawal / Setempat	60
	8.2 Tahap 2 : Kebakaran Tidak Terkawal Dan Pengungsian Terhadap Bangunan Terlibat	60
	8.3 Tahap 3 : Kebakaran Tidak Terkawal Dan Melumpuhkan Perkhidmatan Hospital	61
9.	Pengaktifan Pelan Bencana Kebakaran Hospital	62
	9.1 Pengaktifan Pelan Kebakaran Terkawal	62
	9.2 Pengaktifan Pelan Kebakaran Tidak Terkawal	64
	9.3 Sistem Amaran Kebakaran Hospital	68
	9.4 Pengaktifan Pasukan ERT Dan Peranan Jawatankuasa ERT Dan Pasukan ERT	70
	9.5 Tindakan Anggota Semasa Menghadapi Kebakaran	80
	9.6 Pengaktifan Dan Peranan Bilik Gerakan	83
10.	Tindakan Evakuasi	102
	Pelan Pengungsian Kawasan Khas Hospital	104
	Faktor Permindahan Pesakit	105
	Tempat Berkumpul Pesakit Kritikal	109
	Teknik Pemindahan Pesakit	110

11.	Fasa Pemulihan Dan Penilaian	116
	11.1 Psychological First Aid	116
	11.2 Penyediaan Pelaporan Insiden Kebakaran	116
12.	Lampiran	117
	12.1 Lampiran Good Housekeeping	117
	12.2 Maklumbalas Laporan Kejadian Oleh Pegawai Keselamatan Kebakaran	122
	12.3 Tanggungjawab Telefonis	123
	12.4 Tanggungjawab ICT	124
	12.5 Senarai Semak Tindakan Telefonis	125
	12.6 Senarai Semak Tindakan Kebakaran FSO / Penyelia Hospital	126
	12.7 Senarai Semak Tindakan Kebakaran Jurutera	126
	12.8 Senarai Semak Tindakan Kebakaran Syarikat Konsesi	127
13.	Pelan Keseluruhan Hospital (Tempat Berkumpul)	128

Abbreviation	
A 1	Anggerik 1
A 2	Anggerik 2
A 3	Anggerik 3
A 4	Anggerik 4
AJK	Ahli jawatankuasa
AMRO	Assistal Medical Record Officer
BR 1	Bunga Raya 1
BR 2	Bunga Raya 2
BR 3	Bunga Raya 3
BR 4	Bunga Raya 4
C 1	Cempaka 1
C 2	Cempaka 2
C 3	Cempaka 3
C 4	Cempaka 4
CCT	Communication Crisis Team
CCU	Cardiac Care Unit
CICU	Cardiothroracic Intensive Care Unit
CME	Continous Medical Education
COT	Cardiothroracic Operation Theater
CO2	Carbon Dioxide
CPRC	Crisis Preparedness And Response Centre
CRC	Clinical Research Centre
CSSD	Central Sterile Services Department
CTW	Cardiothroracic Ward
D 1	Dahlia 1
D 2	Dahlia 2
D 3	Dahlia 3

D 4	Dahlia 4
ETD	Emergency Trauma Department
ERT	Emergency Response Team
FSO	Fire Safety Officer
HDU	High Dependency Unit
HO	House Officer
HOD	Head Of Department
ICL	Invasive Cardiac Lab
ICT	Information Communication Technology
JKNJ	Jabatan Kesihatan Negeri Johor
JKR	Jabatan Kerja Raya
JKT	Jabatan Kecemasan Trauma
KJ	Ketua Jururawat
KKM	Kementerian Kesihatan Malaysia
KPJH	Ketua Penyelia Jururawat Hospital
L&D	Labor & Delivery
MECC	Medical Emergency Coordination Centre
NICU	Neonatal Intensive Care Unit
OAC	Obstetric Acute Care
OCT	Occupational Therapy
OKK	Organisasi Keselamatan Kebakaran
OT	Operation Theater
OW	Officers Ward
PCU	Palliative Care Unit
PFA	Psychological First Aid
PGMC	Post Graduate Medical Centre
PICU	Pediatric Intensive Care Unit
PPM	Plan Preventive Maintenance

PPP	Pembantu Pegawai Perubatan
PRA Hosp	Pasukan Respons Ambulans
PTD	Pegawai Tadbir Diplomatik
PP 1	Perubatan Perempuan 1
PP 2	Perubatan Perempuan 2
PP 3	Perubatan Perempuan 3
PSM 1	Pangsapuri Sri Murni 1
PSM 2	Pangsapuri Sri Murni 2
SMS	Short Messages System
S/U	Setiausaha
TPH	Timbalan Pengarah Hospital
UKPKP	Unit Kesihatan Pekerjaan dan Kesihatan Persekitaran
VVIP	Very Very Important Person

1. KATA-KATA ALUAN

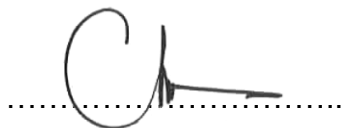
Syukur Kehadrat Ilahi kerana limpah kurnianya terhasilnya Pelan Tindakan Bencana Dalam (Kebakaran) Hospital Sultanah Aminah Johor Bahru Edisi Ketiga (3).

Pada Tahun 2016 Hospital Sultanah Aminah Johor Bahru (HSAJB) telah di uji dengan satu Bencana Dalam dimana satu kejadian kebakaran telah berlaku di Ward ICU Selatan. Impak dari kejadian tersebut terdapat perkara yang perlu diperbaiki dari segi kawalan dan pencegahan kebakaran serta Pelan Pengaktifan Tindakan Bencana Dalam (Kebakaran). Pelan ini telah dikemaskini berdasarkan pengalaman dan laporan kebakaran yang telah berlaku dengan memberi penekanan kepada Peranan Pasukan Tindakan Kecemasan (ERT) dan Proses Pengaktifan Pelan Tindakan Bencana Dalam (Kebakaran) Hospital.

Diharapkan pelan in dapat menjadi rujukan kepada semua anggota Hospital Sultanah Aminah Johor Bahru untuk mengambil tindakan sewajarnya apabila berhadapan dengan kejadian kebakaran di hospital ini.

Terima kasih diucapkan kepada semua individu yang telah bekerjasama membantu dalam penghasilan Pelan Tindakan Kecemasan Bencana Dalam (Kebakaran) Edisi Ketiga (3).

Sekian, terima Kasih.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Aman Bin Rabu', is written over a horizontal dotted line.

(DR AMAN BIN RABU)

Pengarah Hospital

Hospital Sultanah Aminah

Johor Bahru.

2. PENGENALAN

Menurut Arahan 20 Majlis Keselamatan Negara, kejadian “Bencana” ditakrifkan suatu kejadian yang menyebabkan gangguan kepada aktiviti masyarakat dan urusan negara. Insiden ini melibatkan kehilangan nyawa, kerosakan harta benda, kerugian ekonomi dan kemusnahan alam sekitar yang melangkaui kemampuan masyarakat untuk mengatasinya dan memerlukan tindakan pengemblengan sumber yang ekstensif.

Insiden-insiden seperti ini memerlukan pengurusan sumber manusia, peralatan serta kemahiran khas dari pelbagai agensi. Koordinasi secara efektif diperlukan memandangkan jangkamasa pemulihan sepenuhnya mungkin mengambil masa yang lama dan berpanjangan. Falsafah ini diterimapakai oleh semua agensi yang terlibat di dalam Pengurusan Bencana di negara ini termasuk agensi di dalam KKM.

Persediaan bagi menangani bencana diperlukan oleh semua agensi kerajaan yang terlibat termasuklah hospital. Hospital harus mempunyai keupayaan untuk memberikan tindakbalas dengan segera bagi menghadapi situasi bencana. Persediaan dan perancangan berterusan serta berkeupayaan menangani kemasukan pesakit di dalam situasi bencana. Ini termasuklah bencana yang berlaku diperingkat **dalam** (*internal*) mahupun peringkat **luaran** (*external*).

Sebagai hospital utama di negeri Johor, HSAJB Johor Bahru telah menyediakan pelan dan perancangan di dalam menghadapi situasi bencana luaran dan dalaman. Pelan tindakan bencana ini adalah penting dan mesti diketahui serta difahami oleh setiap wargakerja HSAJB, Johor Bahru. Ia merupakan garis panduan bagi setiap kakitangan dalam menghadapi sebarang kemungkinan bencana yang datang dalam pelbagai bentuk dan pada bila-bila masa. Ianya mestilah mudah difahami dan dapat digunapakai dalam setiap keadaan oleh mereka yang terlibat dalam menghadapi bencana. Pelan ini juga hendaklah dikaji dan diperbaiki secara berkala supaya ianya bersesuaian dengan keperluan semasa.

3. JAWATANKUASA BENCANA HOSPITAL

Jawatankuasa Bencana Hospital Sultanah Aminah terbahagi kepada 2 iaitu **Jawatankuasa Bencana Luaran** dan **Jawatankuasa Bencana Dalaman**. Jawatankuasa ini berperanan untuk memastikan hospital sentiasa di dalam keadaan bersiapsiaga menghadapi sebarang kemungkinan bencana luaran mahupun dalaman hospital.

Jawatankuasa Bencana Hospital terdiri daripada :

- Pengerusi** : Pengarah Hospital
- Naib Pengerusi** : Timbalan Pengarah Hospital (Pembedahan)
- Pegawai Penyelaras** : 1. Ketua Penyelia Hospital
2. Ketua Penyelia Jururawat
- Setiausaha** : Timbalan Pengarah Hospital (Pengurusan)
- Penolong Setiausaha** : Ketua Unit Kesihatan Pekerjaan Dan Kesihatan Persekitaran

Ahli Jawatankuasa :

- Timbalan Pengarah Hospital (Perubatan)
- Ketua Penolong Pengarah (Klinikal)
- Ketua Jabatan Kecemasan Dan Trauma
- Ketua Jabatan Perubatan
- Ketua Jabatan Pembedahan
- Ketua Jabatan Obstetrik dan Ginekologi
- Ketua Jabatan Pediatrik
- Ketua Jabatan Orthopedik
- Ketua Jabatan Anesthesiologi
- Ketua Jabatan Oftalmologi
- Ketua Jabatan Otorinolaringologi
- Ketua Jabatan Dermatologi
- Ketua Jabatan Neurofisiologi

Ketua Jabatan Nefrologi
Ketua Jabatan Neurosurgeri
Ketua Jabatan Urologi
Ketua Jabatan Pembedahan Plastik
Ketua Jabatan Radiologi
Ketua Jabatan Patologi
Ketua Jabatan Kardiothorasik
Ketua Jabatan Kardiologi
Ketua Jabatan Farmasi
Ketua Jabatan Perubatan Nuklear
Ketua Jabatan Perubatan Respiratori
Ketua Jabatan Perubatan Rehabilitasi
Ketua Jabatan Psikiatri
Ketua Jabatan Perubatan Forensik
Pegawai Kerja Sosial Perubatan
Pegawai Dietetik dan Sajian
Jurutera Hospital
Pegawai Pendidikan Kesihatan
Ketua Unit ICT

3.1. Jawatankuasa Bencana Luaran HSAJB

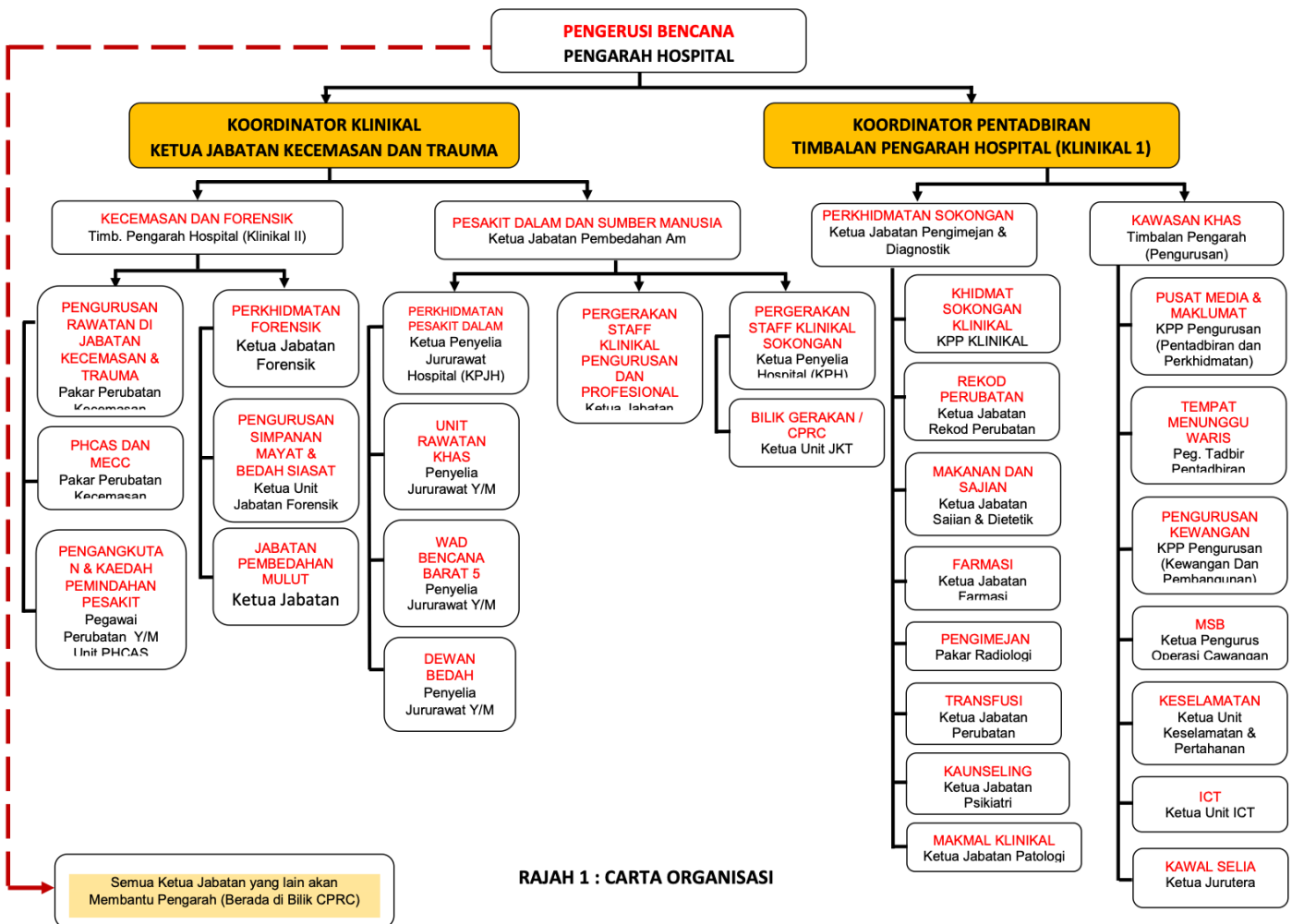
3.1.1. Jawatankuasa ini akan dikendalikan oleh Jabatan Kecemasan dan Trauma.

3.1.2. Jawatankuasa ini dianggotai oleh :

- Pengarah Hospital
- Timbalan-Timbalan Pengarah Hospital
- Ketua-Ketua Penolong Pengarah Hospital
- Ketua-Ketua Jabatan Klinikal, Bukan Klinikal dan Sokongan Klinikal
- Ketua Penyelia Hospital

- Ketua Penyelea Jururawat Hospital
- Pakar-Pakar Perubatan Klinikal
- Penyelea-Penyelea Hospital dan Penyelea-penyelea Jururawat
- Ketua Unit Keselamatan
- Ketua Pengurus Operasi Cawangan Medivest Sdn. Bhd.

3.1.3. Carta organisasi pelan tindakan bencana luaran.



RAJAH 1 : CARTA ORGANISASI

3.2. Jawatankuasa Bencana Dalaman HSAJB

3.2.1. Berikut adalah contoh bencana dalaman yang boleh berlaku di HSAJB:

- Kebakaran
- Bangunan Runtuh
- Ancaman Bom
- Banjir Kilat
- Wabak Penyakit
- Gangguan Bekalan Air
- Gangguan Bekalan Elektrik
- Gangguan Sistem Penghawa Dingin
- Gangguan Sistem Lif
- Gangguan Sistem Komunikasi
- Gangguan Bekalan Ubatan
- Gangguan Bekalan Gas-Gas Perubatan
- Gangguan Bekalan Makanan

3.2.2. Ahli Jawatankuasa Bencana Dalaman Hospital terdiri :

- Pengerusi** : Pengarah Hospital
- Naib Pengerusi** : Timbalan Pengarah Hospital
(Pembedahan)
- Pegawai Penyelaras** : Ketua Penyelia Hospital
- Penolong Pegawai Penyelaras** : KPJH

Ahli Jawatankuasa :

- I. Kawalan Keselamatan – Ketua Unit Keselamatan
 - II. Perhubungan Awam – Pegawai Perhubungan Awam
 - III. Gangguan Bekalan Air
 - IV. Gangguan Bekalan Elektrik
 - V. Gangguan Penghawa Dingin
 - VI. Gangguan Lif
 - VII. Gangguan Sistem Komunikasi – Unit Khidmat Pelanggan ;Unit ICT
 - VIII. Gangguan Bekalan Gas
 - IX. Gangguan Bekalan Ubat
 - X. Gangguan Bekalan Makanan - Ketua Jabatan Sajian dan Dietetik
 - XI. Kebakaran - Timbalan Pengarah Hospital Pembedahan
 - XII. Banjir Kilat – Ketua Unit Penyelia
 - XIII. Wabak Penyakit Berjangkit – Ketua Jabatan Penyakit Berjangkit
- } Jurutera Hospital ;
Syarikat konsesi
- } Ketua Jabatan Farmasi

3.2.3. Carta Organisasi Bencana Dalaman Hospital



4. PENGENALAN PELAN TINDAKAN BENCANA DALAMAN (KEBAKARAN) HOSPITAL

4.1. SECARA AM

Kebelakangan ini, banyak kes kebakaran telah berlaku di semua premis/Agensi/Kementerian/Jabatan sama ada disebabkan oleh bencana ataupun kelalaian/kelemahan manusia, di mana kadangkala telah melibatkan banyak harta benda dan nyawa musnah. Hospital Sultanah Aminah Johor Bahru (HSAJB) tidak berkecuali dalam perkara ini. Pelan Bencana Dalaman (Kebakaran) ini dihasilkan dan dikemaskini berpandukan akta bertujuan untuk menangani kejadian kebakaran (Pekeliling Jabatan Bomba dan Penyelamat Malaysia).

4.2. DASAR/RUJUKAN

Pelan tindakan bencana dalaman (kebakaran) ini di sediakan berpandukan kepada:

I. Arahan Perkhidmatan 1986, Bab Lapan Peraturan Am;

a. Mencegah Kebakaran

Jabatan-jabatan hendaklah mengadakan latihan dari masa ke semasa bagi kakitangan-kakitangan mereka tentang cara-cara mencegah kebakaran seperti penggunaan pemadam api dan tindakan-tindakan menyelamatkan diri apabila berlaku kebakaran di pejabat-pejabat, terutamanya di bangunan-bangunan tinggi. Latihan-latihan ini patut di adakan sekali setahun. Jabatan Bomba akan sedia memberi nasihat dan membantu di dalam latihan-latihan ini patut diatitkan oleh jabatan-jabatan. Untuk tujuan di atas, adalah juga perlu bagi ketua-ketua jabatan menghantar pegawai mereka ke Pusat Latihan Bomba untuk

menerima latihan persendirian tentang mencegah kebakaran atau bertindak semasa berlaku kebakaran di pejabat-pejabat.

b. Pemeriksaan Tahunan Pemadam Api

Ketua-ketua jabatan hendaklah menentukan bahawa alat-alat pemadam api mestilah di buat pemeriksaan secara berkala dengan perakuan dari Jabatan Bomba dan Penyelamat sekurang-kurang (1) tahun.

c. Bilik Rekod Simpanan Api

Jabatan-jabatan tertentu seperti Jabatan Rekod Perubatan, Unit Pentadbiran dan Unit Hasil hendaklah mengadakan bilik simpanan rekod-rekod penting yang tahan api atau lain-lain cara penyimpanan rekod supaya apabila atau sekiranya berlaku sebarang kebakaran pada bangunan maka rekod-rekod penting tidak akan terhangus.

II. Surat Pekeliling Ketua Setiausaha Kementerian

Kesihatan;(27)d/m.KKM-75/T/(657) bertarikh 31hb Mac 1993.

III. Garis panduan kawalan dan pencegahan kebakaran di jabatan-jabatan kerajaan keluaran Ibu pejabat Bomba dan Penyelamat (Undang-undang kecil bangunan seragam 1984) ; dan

IV. Surat Pekeliling Am. Sulit Bil 1 Tahun 1993 Meningkatkan Kualiti Kawalan Keselamatan Perlindungan di jabatan-jabatan kerajaan.

V. Perintah Tetap Ketua Pengarah Bilangan 2 2016–Penubuhan Pelaksanaan dan Kawal Selia Organisasi Keselamatan Kebakaran (OKK)-Tujuan: Menggariskan prosedur dan tatacara penubuhan pelaksanaan dan kawal selia OKK di premis ditetapkan.

VI. Perintah Tetap Ketua Pengarah Bilangan 3 2016 – Penubuhan, Pelaksanaan dan Kawal Selia Pasukan Keselamatan Kebakaran (Emergency Response Team – ERT) – Tujuan : Menggariskan tatacara dan prosedur penubuhan pelaksanaan dan kawal selia pasukan keselamatan kebakaran yang dikenali sebagai Emergency Response Team (ERT) di bangunan yang dikategorikan sebagai premis ditetapkan.

4.3.OBJEKTIF

Objektif Pelan Tindakan Kebakaran ini adalah bagi memastikan organisasi Hospital Sultanah Aminah dalam:

- I. Keadaan selamat dari segi bahaya kebakaran pada setiap masa.
- II. Semua anggota mempunyai pengetahuan dan kemahiran asas menggunakan peralatan penentang kebakaran dengan menerapkan budaya pencegahan kebakaran dan keselamatan di tempat kerja.
- III. Setiap kakitangan atau penghuni bangunan haruslah berupaya mengesan dan memadamkan kebakaran di peringkat awal serta memberi bantuan menyelamatkan apabila berlaku kebakaran.
- IV. Penambahbaikan Pelan Tindakan Bencana Dalam (Kebakaran) Edisi Ketiga ini adalah dalam aspek:**
 - a. Pengendalian kebakaran setempat yang terkawal**
 - b. Pengaktifan Pelan Bencana Dalam (Kebakaran)**
 - c. Sistem Amaran Kebakaran Hospital**
 - d. Pengaktifan Pasukan ERT**
 - e. Peranan Bilik Gerakan**
 - f. Pengungsian pesakit kritikal.**

- V. Pasukan keselamatan kebakaran (ERT) yang ditubuhkan dapat membantu dalam tindakan-tindakan seperti berikut:
- a. Menyelamatkan nyawa dan mengelakkan kecederaan.
 - b. Untuk bertindak dengan pantas dan sistematik apabila berlakunya kebakaran.
 - c. Menyekat api dari marak untuk mengurangkan kerosakan harta benda.
 - d. Mengembalikan aktiviti harian seperti sediakala.
 - e. Mewujudkan kesedaran Budaya Keselamatan Kebakaran
 - f. Melakukan pemantauan '*good housekeeping*' berterusan di lokasi masing-masing.

5. JAWATANKUASA BENCANA DALAMAN HOSPITAL (KEBAKARAN)

Jawatankuasa Bencana Dalaman (Kebakaran) terbahagi kepada 3 jawatankuasa utama yang berperanan dalam aktiviti-aktiviti kesiapsiagaan menghadapi kebakaran dan jawatankuasa bertindak semasa mengendalikan bencana kebakaran yang berlaku di hospital. Jawatankuasa tersebut ialah:

1. Jawatankuasa Kesiapsiagaan Kebakaran
2. Jawatankuasa Pasukan Tindakan Kecemasan (ERT) Hospital
3. Jawatankuasa Pengurusan Bencana Kebakaran

5.1. Jawatankuasa Kesiapsiagaan Kebakaran - terdiri daripada Lima (5) AJK utama yang berperanan untuk memastikan kesiapsiagaan dan kelancaran pelan tindakan bencana kebakaran di hospital ini.

5.1.1. AJK Latihan Kebakaran

Diketuai oleh pegawai perubatan UD48 dan ke atas.

- I. Merancang aktiviti-aktiviti latihan kebakaran (takwim tahunan) di peringkat hospital.
- II. Memantau Syarikat Konsesi untuk mengendalikan latihan penggunaan alat pemadaman api secara berkala.
- III. Bekerjasama dengan pihak bomba untuk memastikan latihan kebakaran hospital (*fire drill* dan *table top*) dijalankan setiap tahun

5.1.2.AJK Audit

- I. Menjalankan audit kebakaran sekurang-kurangnya sekali dalam setahun.
- II. Laporan audit keselamatan kebakaran akan dibentangkan di dalam mesyuarat Jawatankuasa Kesiapsiagaan Kebakaran untuk tindakan Pengarah Hospital.
- III. Audit yang dijalankan berpandukan borang audit yang disediakan oleh Ahli jawatankuasa Audit Keselamatan Kebakaran.
- IV. Memantau aktiviti audit oleh pasukan ERT di lokasi setempat.

5.1.3.AJK Promosi

- I. Memastikan setiap unit/jabatan mengadakan taklimat kesedaran keselamatan kebakaran sekurang-kurangnya sekali dalam setahun.
- II. Membantu promosi dan kesedaran kebakaran peringkat hospital.
- III. Minggu Kesedaran Keselamatan Kebakaran di peringkat Hospital sekali dalam setahun.

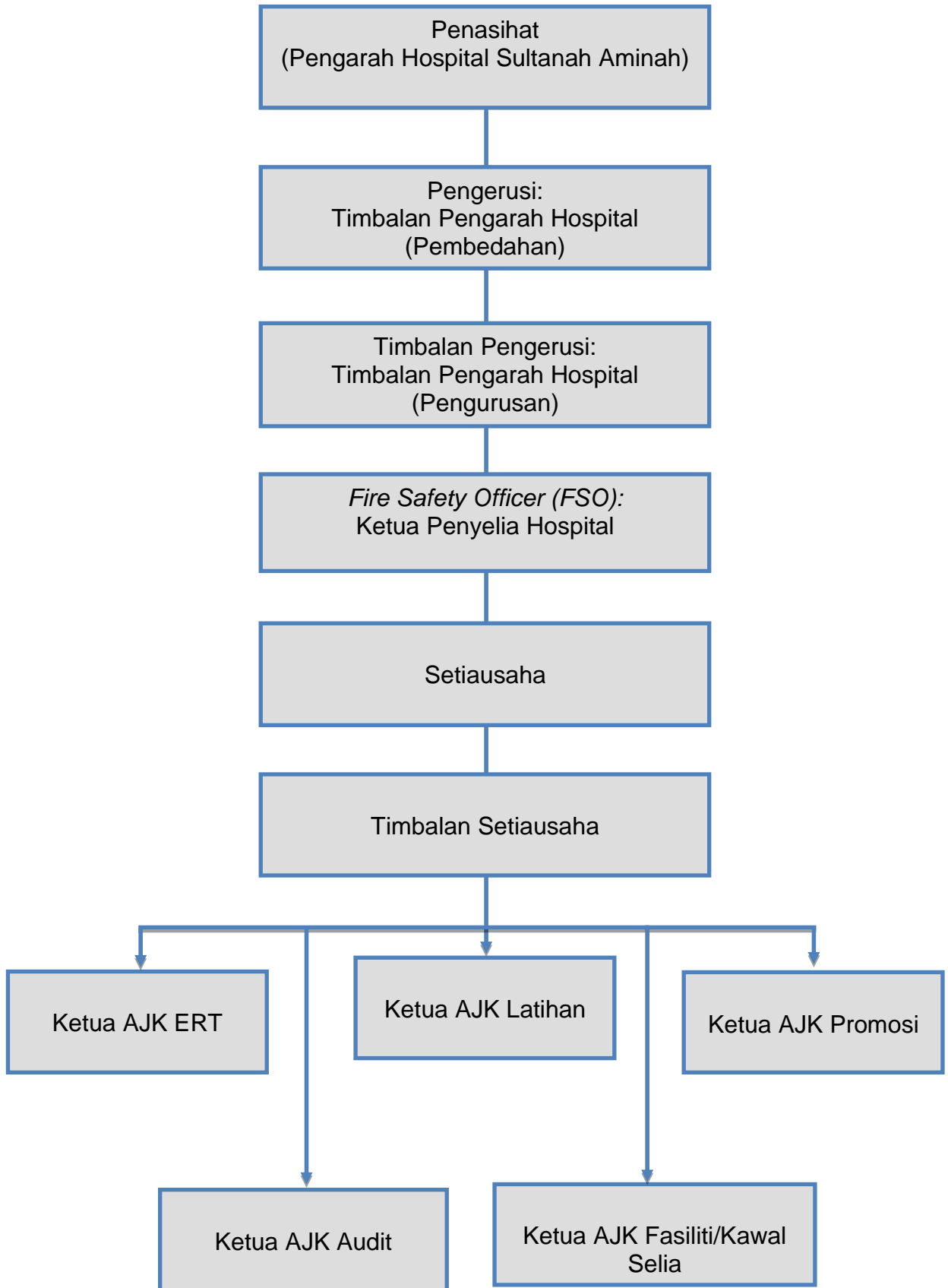
5.1.4.AJK Fasiliti / Kawalselia

- I. Dianggotai oleh jurutera hospital dan jurutera syarikat konsesi.
- II. Memastikan kesemua alat pencegah dan penggera kebakaran adalah berfungsi dengan baik.
- III. Memastikan penyelenggaraan peralatan pencegahan menentang kebakaran adalah dijalankan mengikut jadual (PPM).
- IV. Memastikan lokasi bekerja disediakan dengan alat penentang kebakaran yang cukup dan mematuhi piawaian yang ditetapkan oleh pihak BOMBA

5.1.5.AJK PASUKAN TINDAKAN KECEMASAN (ERT)

- I. Memastikan terdapat Pasukan ERT di setiap ward / bangunan.
- II. Bekerjasama dengan Unit Latihan untuk menyediakan latihan / melatih anggota hospital untuk diserapkan sebagai Pasukan ERT.
- III. Menyediakan pelan pengaktifan pasukan ERT semasa kebakaran.
- IV. Menyediakan latihan secara berkala bagi anggota ERT.
- V. Menyelaras aktiviti-aktiviti Pasukan ERT Hospital.
- VI. Dianggotai oleh anggota hospital yang telah menjalani latihan asas kebakaran samada bersama bomba atau AJK induk hospital.
- VII. Memastikan setiap wad / jabatan / unit hendaklah sekurang-kurangnya mempunyai 5 anggota yang telah menjalani latihan asas kebakaran sebagai ahli ERT.

Jawatankuasa Kesiapsiagaan Kebakaran



5.2. Jawatankuasa Pasukan Tindakan Kecemasan (ERT) Hospital

5.2.1. Peranan Pasukan ERT Hospital

- I. Sebagai auditor kebakaran di jabatan masing-masing untuk memastikan peralatan pencegahan dan pengesanan kebakaran yang sedia ada di lokasi dibuat penyelenggaraan secara berkala.
- II. Bekerjasama dengan AJK Audit Jawatankuasa Kesiapsiagaan semasa Audit Kebakaran Peringkat Hospital.
- III. Memastikan laluan kecemasan dilokasi tidak terhalang dan mudah dilalui dalam situasi kecemasan
- IV. Bertindak sebagai '*first responder*' dalam memastikan tindakan awal menyelamatkan nyawa dan mengelakkan kecederaan semasa berlakunya kebakaran di mana -mana lokasi di dalam hospital.
- V. Sekiranya tiada anggota ERT di lokasi semasa kejadian, peranan ERT akan diambil alih oleh Ketua Jururawat / Penyelia Jabatan / Unit.
- VI. Menyekat api dari marak untuk mengurangkan kerosakan harta benda di mana-mana kawasan di dalam hospital.
- VII. Pengaktifan pasukan ERT adalah melalui telekomunikasi seperti panggilan telefon, '*infoblast*' dan juga pesanan ringkas. Justeru, setiap anggota Pasukan ERT perlu mengemaskini nombor telefon di Unit ICT dan Unit Khidmat Pelanggan sekiranya ada pertukaran nombor.
- VIII. Pasukan ERT sentiasa bersiap sedia menerima panggilan selepas waktu kerja jika diperlukan di bawah arahan Pengarah Hospital.
- IX. Sekiranya tiada anggota ERT di lokasi semasa kejadian, pasukan ERT di lokasi berhampiran akan diaktifkan.

X. Pasukan ERT dikenali semasa kebakaran melalui pemakaian vest ERT/ *arm band*.

XI. Menjalankan tugas seperti yang diarahkan oleh Ketua Insiden.

XII. Memantau tugas-tugas yang dijalankan oleh Anggota ERT

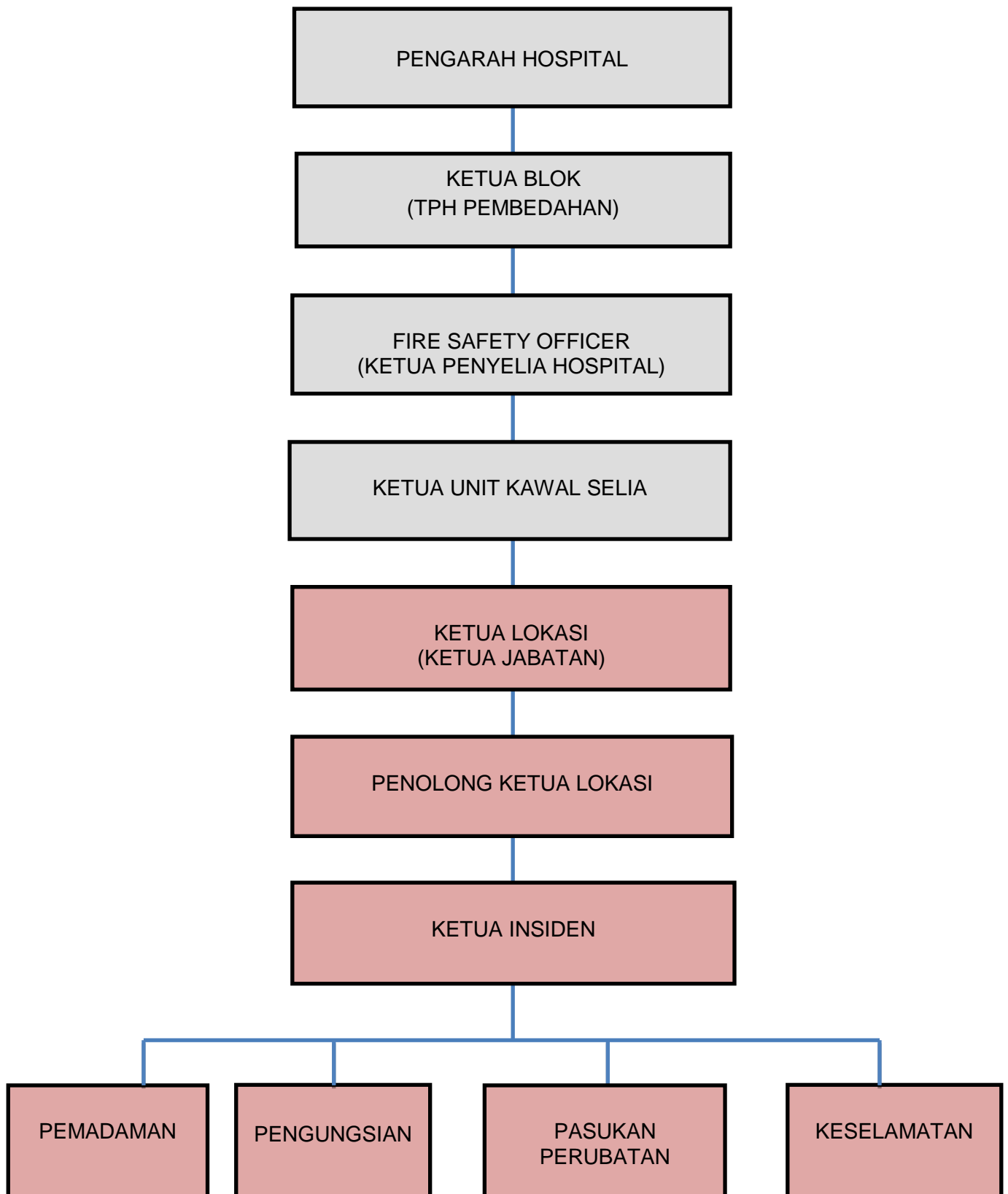
5.2.2. Struktur Organisasi Pasukan ERT dibahagikan seperti berikut:

5.2.2.1. Bangunan Induk

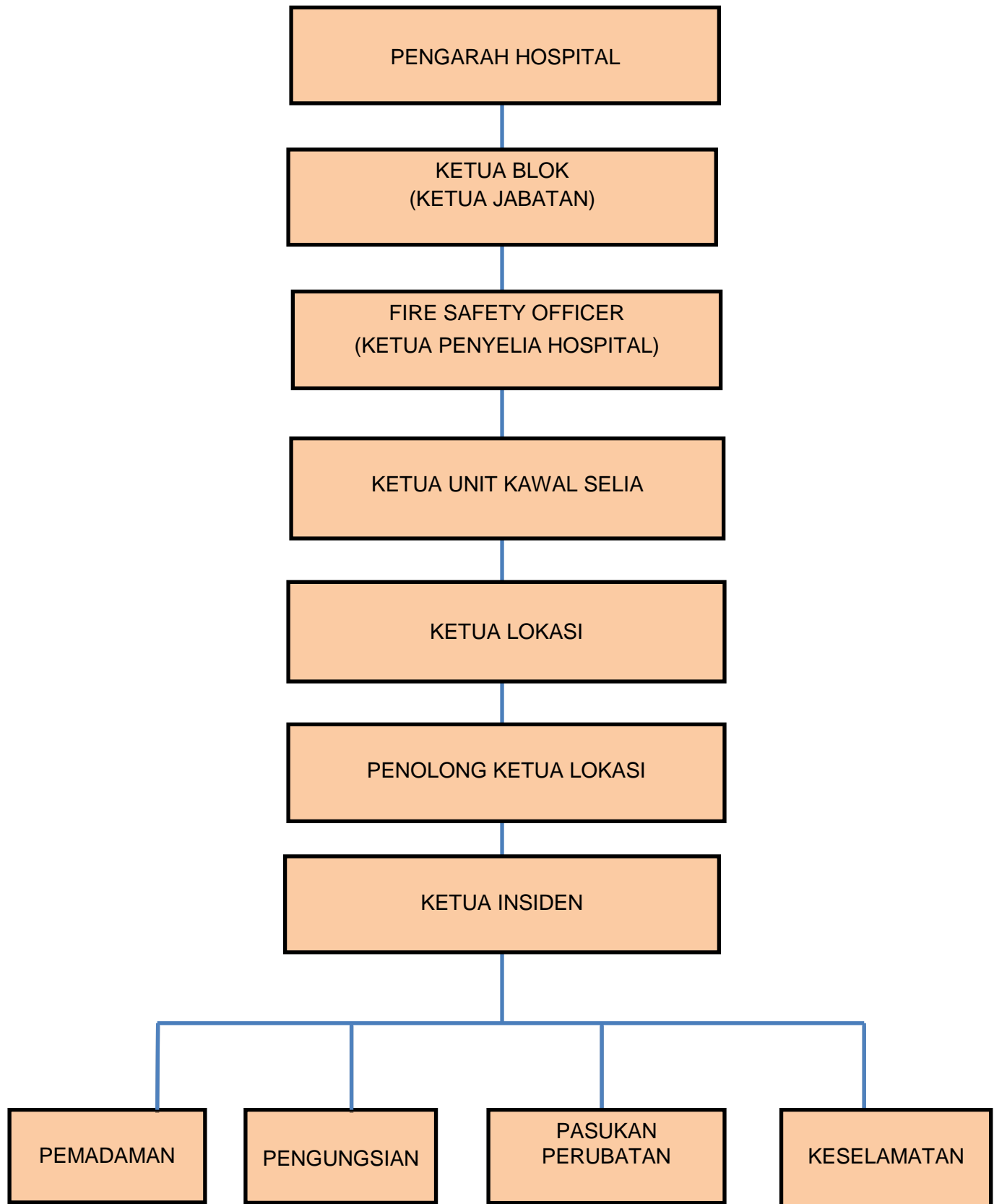
5.2.2.2. Bangunan selain dari bangunan induk.

5.2.2.3. Jawatankuasa Kecil Pasukan ERT Peringkat Jabatan Dan Unit

CARTA ORGANISASI PASUKAN ERT HOSPITAL (BANGUNAN INDUK)



CARTA ORGANISASI PASUKAN ERT HOSPITAL (SELAIN BANGUNAN INDUK)



SENARAI KETUA LOKASI BANGUNAN **INDUK**

ARAS	WAD	KETUA LOKASI	PEGAWAI PENGUNGSIAN	KETUA INSIDEN
6	UNIT KUALITI	KETUA UNIT KUALITI		
	UNIT KAWALAN INFEKSI			
5	PEMBEDAHAN KANAK-KANAK	KETUA JABATAN BAGI WAD/LOKASI YANG TERLIBAT	PENYELIA JURURAWAT KAWASAN	KETUA JURURAWAT
	UROLOGI (LELAKI)			
	REHABILITASI			
	OFTALMOLOGI			
	OTORINOLARINGOLOGI			
	BEDAH MULUT (PEREMPUAN)			
4	NEUROSURGERI (LELAKI)	KETUA JABATAN BAGI WAD/LOKASI YANG TERLIBAT	PENYELIA JURURAWAT KAWASAN	KETUA JURURAWAT
	PCU (<i>SURGICAL ONCOLOGY & PLASTIC</i>)			
	NEUROSURGERI (PEREMPUAN)			
	NEURO HDU			
	SURGERY (LELAKI)			
	UROLOGI (PEREMPUAN)			
3	ANTENATAL GINEKOLOGI	KETUA JABATAN BAGI WAD/LOKASI YANG TERLIBAT		
	ORTHO (PEREMPUAN)			
2	SURGERY (PEREMPUAN)	KETUA JABATAN BAGI WAD/LOKASI YANG TERLIBAT		
	BRAINSUITE			
	ORTHOPEDIK (LELAKI)			
	OTORINOLARINGOLOGI (LELAKI)			
1	DEWAN BEDAH	KETUA JABATAN BAGI WAD/LOKASI YANG TERLIBAT	PENYELIA DEWAN BEDAH	KETUA JURURAWAT
	COT		PENYELIA JURURAWAT KAWASAN	
	CARDIOTORASIK CTW		KETUA PENYELIA ICU	
	CARDIOTORASIK ICU (CICU)			
	ICU BARAT			
GF	ETD	KETUA JABATAN	KETUA PENYELIA ETD	PENYELIA/KETUA JURURAWAT BERTUGAS

**** Jabatan yang diwarnakan kuning sebagai Ketua Aras.

SENARAI KETUA LOKASI SELAIN BANGUNAN INDUK

BLOK	WAD	KETUA BLOK	KETUA LOKASI	PEGAWAI PENGUNGSIAN	KETUA INSIDEN
A	A 4,A 3,A 2	KETUA JABATAN PEDIATRIK	KETUA JABATAN	PENYELIA JURURAWAT KAWASAN	KETUA JURURAWAT
B	BR 4	KETUA JABATAN PEDIATRIK			
	BR 3				
	PICU				
	BR 1				
C	C4	KETUA JABATAN KARDIOLOGI			
	C3				
	CCU				
	ICL				
D	D 4	KETUA JABATAN PERUBATAN			
	D 3				
	D 2				
	D 1				
PP1,PP2,PP3		KETUA JABATAN PERUBATAN			
HEMATOLOGI		KETUA UNIT HEMATOLOGI	KETUA UNIT HEMATOLOGI		
LILY		KETUA JABATAN PSIKIATRIK	KETUA JABATAN	KETUA PENYELIA JABATAN PSIKIATRIK	
RAFFLESIA		KETUA UNIT UKPKP	KETUA UNIT UKPKP	PEGAWAI PERUBATAN	
BANGUNAN POLIKLINIK		TPH (PENGURUSAN)	KETUA JABATAN (KLINIK PAKAR)	KPP KLINIKAL/PENYELIA JABATAN	PENYELIA JURURAWAT/ KETUA JURURAWAT

SENARAI KETUA LOKASI SELAIN BANGUNAN INDUK

BLOK	KETUA BLOK	KETUA LOKASI	PEGAWAI PENGUNGSIAN	KETUA INSIDEN
BALAI PELAWAT		KETUA PENYELIA	PENYELIA	PENYELIA
OCT		KETUA UNIT	PENYELARAS ERT	PENYELARAS ERT
SIANTAN	PAKAR PERUBATAN NEUROMEDIKAL	KETUA PENYELIA UNIT NEUROFSIOLOGI	PENYELARAS ERT	PENYELARAS ERT
BAKAWALI	KETUA JABATAN PERUBATAN	KETUA PENYELIA UNIT NEFROLOGI	PENYELIA UNIT NEFROLOGI	PENYELARAS ERT
PATOLOGI (TERATAI, MAKMAL MIKRO)	KETUA JABATAN PATOLOGI	KETUA UNIT	PENYELARAS ERT	PENYELARAS ERT
RADIOLOGI	KETUA JABATAN RADIOLOGI	KETUA JABATAN	JURUXRAY KANAN/PENYELARAS ERT	JURUXRAY KANAN/PENYELARAS ERT
SAJIAN		KETUA JABATAN	PEGAWAI DIETETIK DAN SAJIAN/PENYELARAS ERT	PEGAWAI DIETETIK DAN SAJIAN/PENYELARAS ERT
STOR INTEGRASI	KETUA PEGAWAI FARMASI	KETUA UNIT	PEGAWAI FARMASI/PENYELARAS ERT	PEGAWAI FARMASI/PENYELARAS ERT

AKASIA, CRC, PENGANGKUTAN	FSO	PENYELIA	PENYELIA	PENYELIA
MEDIVEST SDN.BHD	PENGURUS FASILITI	SAFETY HEALTH OFFICER	PENYELARAS ERT	PENYELARAS ERT
SURAU HOSPITAL		KETUA PENYELIA HOSPITAL	PENYELIA	PENYELIA
PUSAT BERSALIN (PGMC)	KETUA JABATAN O&G	PENYELIA JURURAWAT KAWASAN	KETUA JURUAWAT	PENYELARAS ERT
BANGUNAN L&D	KETUA JABATAN O&G	PENYELIA JURURAWAT KAWASAN	KETUA JURURAWAT	PENYELARAS ERT

SENARAI KETUA LOKASI SELAIN BANGUNAN INDUK			
BLOK	KETUA LOKASI	PEGAWAI PENGUNGSIAN	KETUA INSIDEN
TABUNG DARAH	KETUA JABATAN	PEGAWAI PERUBATAN/ PENYELARAS ERT	MLT/ PENYELARAS ERT
UNIT KESELAMATAN	KETUA UNIT	PENYELARAS ERT	PENYELARAS ERT
UNIT PENDIDIKAN PESAKIT	KETUA UNIT	PENYELARAS ERT	PENYELARAS ERT
FORENSIK	KETUA JABATAN	PENYELIA JABATAN	PEGAWAI SAINS/ PENYELARAS ERT
JABATAN REKOD PERUBATAN PESAKIT	KETUA JABATAN	AMRO/ PENYELARAS ERT	AMRO/ PENYELARAS ERT
DEWAN ROSE	PUSTAKAWAN	PENYELARAS ERT	PENYELARAS ERT

5.3. Jawatankuasa Pengurusan Bencana Kebakaran

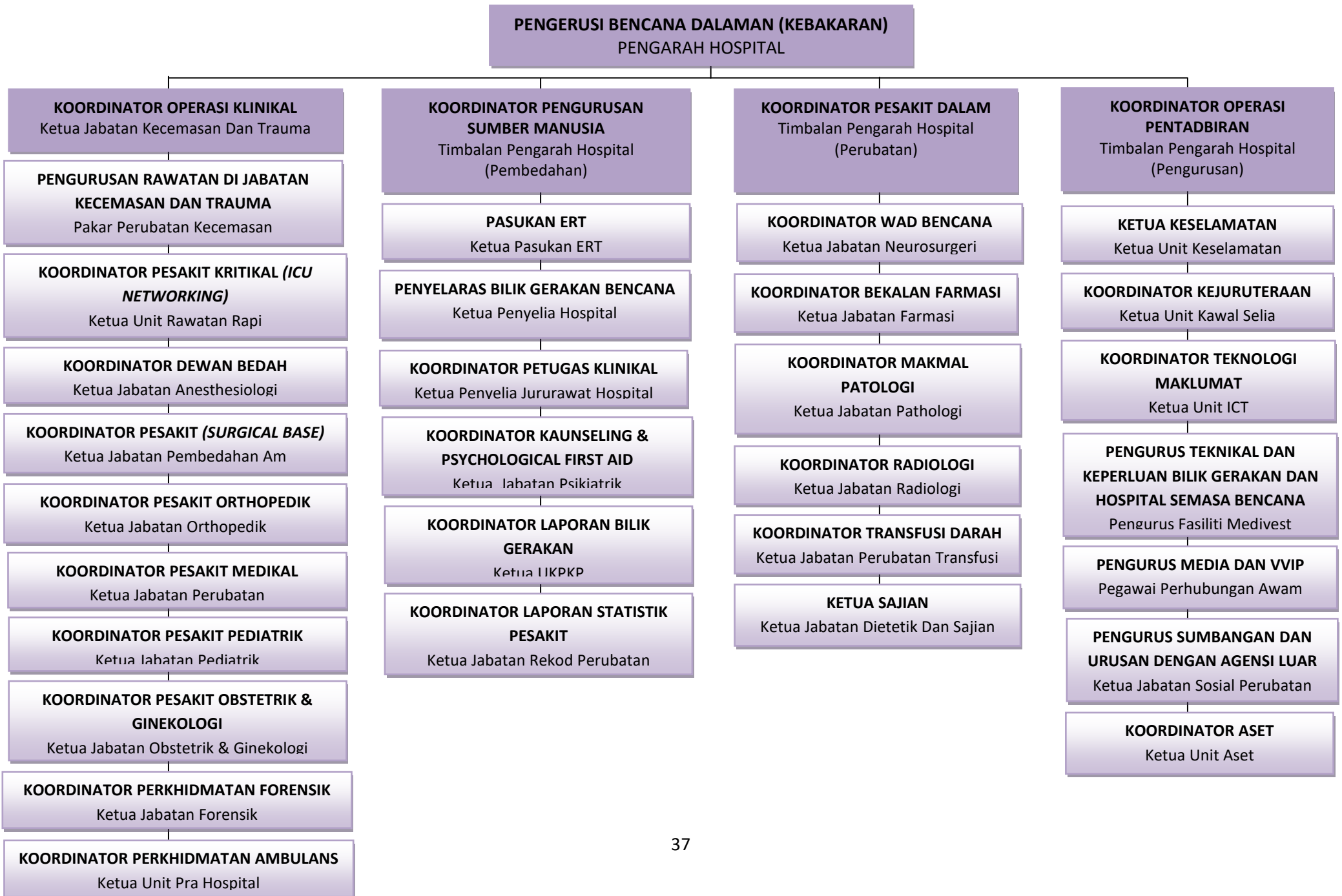
- Jawatankuasa Pengurusan Bencana Kebakaran adalah dikalangan Ketua-ketua jabatan utama yang dilantik oleh Pengarah Hospital bagi mengendalikan fasa respon bencana kebakaran.
- Ketua-ketua jabatan yang terlibat akan melapor diri di Bilik Gerakan CPRC Jabatan Kecemasan untuk tindakan seterusnya.
- Jawatankuasa ini di aktifkan bagi kebakaran yang tidak terkawal, dimana tidak berjaya dipadamkan oleh anggota hospital dan memerlukan bantuan pihak Bomba.
- Bagi kebakaran tahap 3 semua ketua-ketua jabatan adalah terlibat dan perlu melapor diri di Bilik Gerakan CPRC.
- Pengaktifan adalah melalui SMS Blast serta panggilan telefon.
- Dipengerusikan oleh Pengarah Hospital dan dibantu oleh Koordinator Klinikal, Koordinator Pengurusan Sumber Manusia, Koordinator Pesakit Dalam dan Koordinator Operasi Pentadbiran (Rujuk Carta Organisasi).
- Jawatankuasa Pengurusan Bencana dianggotai oleh
 - I. Pengarah Hospital
 - II. Timbalan-timbalan Pengarah Hospital
 - III. Ketua-ketua Penolong Pengarah Hospital
 - IV. Ketua-ketua Jabatan Klinikal, Bukan Klinikal dan Sokongan Klinikal
 - V. Ketua Penyelia Hospital
 - VI. Ketua Penyelia Jururawat Hospital
 - VII. Pakar-pakar Perubatan Klinikal
 - VIII. Penyelia-penyelia Hospital dan Penyelia-penyelia Jururawat
 - IX. Ketua Unit Keselamatan
 - X. Ketua Pengurus Syarikat Konsesi.

- **Senarai Ahli Jawatankuasa Pengurusan Bencana Dalam Hospital (Kebakaran)**

Bil	Ahli	Peranan
1	Pengarah Hospital	Pengerusi Bencana Dalam (Kebakaran)
2	Timbalan Pengarah (Pembedahan)	Koordinator Pengurusan Sumber Manusia
3	Timbalan Pengarah (Perubatan)	Koordinator Pesakit Dalam
4	Timbalan Pengarah (Pengurusan)	Koordinator Operasi Pentadbiran
5	Ketua Jabatan Kecemasan Dan Trauma	Koordinator Operasi Klinikal
6	Ketua Unit Rawatan Rapi	Koordinator Pesakit Kritikal (<i>ICU Networking</i>)
7	Ketua Jabatan Perubatan	Koordinator Pesakit Medikal
8	Ketua Jabatan Anestesiologi	Koordinator Dewan Bedah
9	Ketua Jabatan Pembedahan Am	Koordinator Pesakit Pembedahan
10	Ketua Jabatan Ortopedik	Koordinator Pesakit Orthopedik
11	Ketua Jabatan Neurosurgeri	Koordinator Wad Bencana
12	Ketua Penyelia Jururawat Hospital	Koordinator Petugas Klinikal
13	Ketua Jabatan Pediatrik	Koordinator Pesakit Pediatrik
14	Ketua Jabatan Obstetrik & Ginekologi	Koordinator Pesakit Obstetrik & Ginekologi
15	Ketua Jabatan Psikiatrik	Koordinator Psychological First Aid
16	Ketua Penyelia Hospital	Penyelaras Bilik Gerakan Bencana

Bil	Ahli	Peranan
17	Ketua Unit Keselamatan	Ketua Keselamatan
18	Ketua Jabatan Dietetik Dan Sajian	Ketua Sajian
19	Ketua Jabatan Farmasi	Koordinator Bekalan Farmasi
20	Pengurus Fasiliti Medivest	Pengurus Teknikal dan Keperluan Bilik Gerakan dan Hospital semasa Bencana
21	Pegawai Perhubungan Awam	Pengurusan Media dan VVIP
22	Ketua Jabatan Sosial Perubatan	Pengurusan Sumbangan dan Urusan dengan Agensi Luar
23	Ketua Unit Pra Hospital	Koordinator Perkhidmatan Ambulans
24	Ketua Jabatan Rekod Perubatan	Koordinator Laporan Statistik Pesakit
25	Ketua UKPKP	Koordinator Laporan Bilik Gerakan
26	Ketua Jabatan Patologi	Koordinator Makmal Patologi
27	Ketua Jabatan Radiologi	Koordinator Radiologi
28	Ketua Jabatan Perubatan Transfusi	Koordinator Transfusi Darah
29	Ketua Unit Kawal Selia	Koordinator Kejuruteraan
30	Ketua Unit ICT	Koordinator Teknologi Maklumat
31	Ketua Jabatan Perubatan Forensik	Koordinator Perkhidmatan Forensik
32	Ketua Unit Aset	Koordinator Aset

CARTA AHLI JAWATANKUASA PENGURUSAN BENCANA DALAMAN (KEBAKARAN)



6.PERANAN DAN FUNGSI JAWATANKUASA ERT SEMASA KEBAKARAN / KETUA LOKASI / INSIDEN

A. PENGARAH HOSPITAL (PENASIHAT)

- I. Penasihat dan mempengerusikan Mesyuarat Jawatankuasa Pencegahan Kebakaran Hospital peringkat Induk.
- II. Bertanggungjawab terus kepada Ketua S/U Kementerian Kesihatan / Pengarah Negeri mengenai tahap keselamatan kebakaran hospital.
- III. Mengetuai Jawatankuasa di dalam merangka dan menyediakan peraturan-peraturan kawalan kebakaran serta pelan tindakan menghadapi kebakaran.
- IV. Menyelaras pengurusan Pelan Tindakan Pencegahan Dan Kesediaan Kawalan Kebakaran Mengikut Piawai dan bertanggungjawab untuk membentuk serta memastikan segala dasar dan mekanisma pelan tersebut dipatuhi dan dilaksanakan di setiap peringkat.
- V. Merancang dan mengadakan latihan penggunaan alat-alat pemadam api, sistem penggera kebakaran, sistem pancur (kering) dan (basah), serta alat semburan bantu mula sekali setiap enam (6) bulan atau dua (2) kali setahun.
- VI. Merancang dan mengadakan kawad kebakaran bangunan (*fire drill*) sekali setahun untuk memahirkan kakitangan khusus bagi mereka yang ditempatkan di bangunan bertingkat.

Jika berlaku kebakaran:

- I. Bertanggungjawab ke atas semua gerakan menyelamatkan semasa kebakaran bersama Ketua Pegawai Bomba bertugas.
- II. Mengetuai Bilik Gerakan.
- III. Memastikan pesakit mendapat rawatan berterusan.

- IV. Mengarahkan pemanggilan kakitangan tambahan apabila diperlukan.
- V. Bertindak sebagai Pegawai Perhubungan bagi pihak Hospital dengan agensi-agensi luar, media massa dan lain-lain.
- VI. Mengeluarkan arahan pengungsian lokasi-lokasi lain yang tidak terlibat dalam kebakaran setelah mendapat nasihat dari ketua pegawai bomba bertugas
- VII. Meminta bantuan hospital lain bagi penempatan pesakit selepas arahan pengungsian dikeluarkan.
- VIII. Mengarah penempatan semula pesakit ke lokasi asal selepas mendapat nasihat dari ketua pegawai bomba bertugas.

B. TIMBALAN PENGARAH HOSPITAL

- I. Mempengerusikan Mesyuarat Pencegahan Kebakaran peringkat Hospital semasa ketiadaan pengarah.
- II. Menyimpan pelan Kontinjensi yang mengandungi pelan Hospital HSA dengan pintu-pintu keluar masuk, pelan lokasi pili Bomba dan alat-alat pemadam api, pelan lantai setiap unit bangunan dan pelan bilik suis elektrik setiap Jabatan / unit.
- III. Menyimpan senarai nama, alamat dan nombor telefon semua ketua jabatan dan kakitangan penting hospital.

Jika berlaku kebakaran

- I. Mengendalikan sekretariat Bilik Gerakan.
- II. Menghubungi pasukan *Psychological First Aid HSA* (PFA) untuk tindakan.
- III. Menyelaras pentadbiran Bilik Gerakan, peralatan, jadual kakitangan bertugas sepanjang masa.

- IV. Menerima dan menyelaras semua panggilan berkenaan dengan kebakaran dan memberi maklumat yang tepat kepada Bomba, Polis, JKR dan lain-lain yang berkaitan.
- V. Menguruskan pengangkutan untuk kerja-kerja pemindahan pesakit/mangsa-mangsa ke hospital lain.
- VI. Mendapatkan bantuan yang di perlukan dari unit lain yang berhampiran.
- VII. Mendapatkan maklumat dan merekod semua aktiviti semasa berlaku kebakaran.
- VIII. Melaksanakan segala arahan Pengarah Hospital.

C. FIRE SAFETY OFFICER (FSO)

Bertanggungjawab melakukan pemantauan tahap keselamatan kebakaran di jabatan serta anggota pasukan sentiasa diutamakan. Pekara-pekerja berikut perlu diambil perhatian:

- I. Memastikan pelan tindakan kebakaran sentiasa dikemaskini difahami dan dipatuhi sepenuhnya oleh anggota pasukan serta diaplikasikan dalam pasukan atau di tempat kejadian.
- II. Memastikan pasukan tindakan mempunyai satu pasukan pemadam terlatih yang bertanggungjawab melaksanakan operasi memadam kebakaran peringkat awal sebelum ketibaan pihak bomba.
- III. Menubuhkan pasukan pencari dan penyelamat terlatih yang bertanggungjawab melaksanakan operasi, mencari dan menyelamatkan sebelum ketibaan pihak bomba.
- IV. Mengadakan pemeriksaan secara berkala ke atas sistem pemasangan tetap dari masa ke semasa.
- V. Memastikan penyelenggaraan peralatan menentang dan mengesan kebakaran dalam keadaan baik (PPM / semakan berkala).

- VI. Memastikan kawasan selamat untuk menempatkan peralatan yang dialihkan dari kawasan kebakaran.
- VII. Memastikan peralatan dan fasiliti diselenggara oleh pihak konsesi selepas bencana.

Jika berlaku kebakaran ;

- I. Menerima maklumat (*infoblast* atau panggilan telefon), pergi lokasi kebakaran untuk siasatan.
- II. Bersedia dengan kunci atau *master key* loji kejuruteraan dan bilik suis, jika perlu.
- III. Menyiasat punca kebakaran bersama pihak Medinvest dan jurutera hospital.
- IV. Menyediakan laporan kebakaran untuk diserahkan kepada pengarah hospital serta merta dalam masa 1-2 jam (Tahap 1 dan Tahap 2).
- V. Memberi cadangan kebenaran untuk menggunakan kembali premis setelah kebakaran berjaya dikawal serta merta dalam masa 1-2 jam.
- VI. Membuat keputusan untuk memaklumkan kejadian kepada pihak bomba, jika perlu.
- VII. Penyelia *Oncall* (Selepas waktu pejabat) : Penyelia *oncall* yang akan mengambil alih tugas FSO selepas waktu pejabat iaitu Penolong Pegawai Perubatan U36 dan U32.

D. KETUA BLOK

- I. Mengetuai pasukan sewaktu berlakunya kebakaran dibangunan induk.
- II. Jika kebakaran berlaku **pada waktu pejabat**, segala operasi kawalan kebakaran di lokasi akan diketuai oleh Ketua Blok .
- III. Jika berlaku di **luar waktu pejabat**, kakitangan yang bertugas atas panggilan (*on-call*), akan mengetuai operasi sehingga ketibaan ketua blok atau Pengarah Hospital.
- IV. Bertanggungjawab memaklumkan insiden kepada pengarah hospital dan pihak pengurusan.
- V. Memastikan pihak bomba telah dihubungi (SD-6631) Talian Terus Balai Bomba Larkin – 07-2243 444
- VI. Bertindak menggerakkan evakuasi tanpa lengah sekiranya difikirkan perlu dan dalam makluman pengarah hospital.
- VII. Memastikan peralatan pencegahan dan pengesanan kebakaran yang sedia ada di premis di buat penyelenggaraan dan audit dalaman secara berkala.
- VIII. Menubuhkan jawatankuasa kebakaran (ERT) setempat di setiap wad/unit/jabatan.
- IX. Melatih anggota berkenaan asas keselamatan kebakaran sama ada di peringkat hospital atau bersama bomba.
- X. Jika berlaku kebakaran ketua blok boleh mengarahkan pengungsian sekiranya perlu dan mendapatkan kebenaran pengarah hospital.

E. KETUA LOKASI SELAKU URUSETIA PELAKSANAAN PELAN TINDAKAN KEBAKARAN HOSPITAL

- I. Mengetuai pasukan sewaktu berlakunya kebakaran setempat.
- II. Menyediakan pelan lantai / laluan kecemasan di lokasi masing-masing.
- III. Membuat pemantauan berkaitan dengan keselamatan kebakaran di lokasi masing-masing.
- IV. Memastikan sistem perlindungan dan pencegahan kebakaran yang terdapat di lokasi masing-masing berfungsi dengan baik.
- V. Mengenal pasti keperluan-keperluan bagi meningkatkan tahap keselamatan kebakaran di lokasi masing-masing.
- VI. Bertanggungjawab memastikan semua bilik yang berpotensi untuk dikunjungi oleh pesakit dan waris diperiksa dan dipastikan kosong.
- VII. Menyediakan senarai bilangan anggota dan memudahcara '*head count*' bagi anggota bertugas, pesakit, waris dan pelawat yang datang melawat sewaktu evakuasi.
- VIII. Sentiasa mengemaskini nombor telefon di unit ICT dan unit khidmat pelanggan untuk kegunaan sistem *infoblast*.
- IX. Menerima *infoblast* bencana dari operator.
- X. Menggerakkan ERT di lokasi untuk tindakan awal sementara menunggu bantuan.
- XI. Membahagikan tugas bantuan dan penyelamatan kepada ERT Team yang hadir.
- XII. Membuat keputusan samada evakuasi atau tidak dan memaklumkan kepada Ketua Blok.
- XIII. Sekiranya kebakaran dapat dikawal, laporkan kepada FSO, Jurutera, Medinvest dan Pengarah Hospital.

- XIV. Sekiranya kebakaran tidak dapat dikawal, pastikan penggera kebakaran diaktifkan.
- XV. Memastikan bomba telah dihubungi.
- XVI. Senarai **Ketua Lokasi** terdiri daripada Ketua-Ketua jabatan (Rujuk Senarai Nama Ketua Lokasi/ Ketua Insiden).

F. PENOLONG KETUA LOKASI

- I. Menggantikan peranan Ketua Lokasi sekiranya Ketua Lokasi tiada.
- II. Sekiranya hanya satu jabatan dalam satu bangunan atau satu aras, Penolong Ketua Lokasi adalah dikalangan Pakar/Pegawai Perubatan Senior atas lantikan Ketua Jabatan.
- III. Memastikan suis utama di lokasi dimatikan sewaktu kebakaran.
- IV. Memantau kehadiran Pasukan ERT.
- V. Membantu dalam penyediaan pelaporan insiden.

G. KETUA INSIDEN

Jika kebakaran berlaku, segala operasi kawalan kebakaran di lokasi akan diketuai oleh pegawai yang menjaga wad/unit/klinik sehingga ketibaan ketua lokasi/ketua blok/Pengarah hospital.

- I. Memastikan pihak bomba telah dihubungi (SD-6631) Talian terus Balai Bomba Larkin di Talian: 07-2243 444
- II. Memastikan Telefonis Hospital telah dimaklumkan tentang kebakaran.
- III. Memastikan anggota menjalankan tanggungjawab mengikut arahan di dalam *action card* masing-masing.
- IV. Memastikan bantuan segera di perolehi daripada unit-unit berhampiran.
- V. Memastikan segala bahan mudah terbakar dipindahkan daripada kawasan kebakaran.
- VI. Memastikan arahan pemindahan pesakit di laksanakan dengan segera dalam keadaan tenang, teratur dan selamat serta pastikan semua pesakit dan kakitangan berkumpul di tempat perhimpunan yang telah ditetapkan.
- VII. Memastikan tiada sesiapa yang berpatah balik untuk mengambil barang-barang yang tertinggal termasuk juga barang peribadi yang berharga.
- VIII. Memastikan roll-call di buat di tempat perhimpunan untuk memastikan semua pesakit dan kakitangan selamat.
- IX. Memaklumkan kepada pihak Bomba sesiapa yang tidak dapat di kesan (jika ada).
- X. Memastikan semua dokumen dan barangan penting di selamatkan **jika sempat** dan semua pintu rintangan api ditutup setelah pemindahan pesakit dari bangunan dilaksanakan.
- XI. Memastikan pesakit-pesakit di tempatkan semula buat sementara waktu di wad-wad lain atau wad bencana setelah mendapat persetujuan dari Pengarah dan Ketua Jururawat berkenaan sebagaimana yang digariskan didalam buku pelan ini.

- XII. Menyediakan laporan tentang kebakaran sehingga ketibaan FSO, Ketua Jabatan atau Pengarah Hospital.
- XIII. Sila pastikan action card bencana dikemaskini dan tempoh masa yang paling selamat semasa pemindahan pesakit hendaklah antara 1 minit hingga 3 minit sekurang-kurangnya.

H. PASUKAN PENGUNGSIAN

- I. Membantu dalam proses evakuasi pesakit yang kritikal/semi-kritikal dan pesakit yang boleh bergerak.
- II. Memastikan pengungsian dapat dilakukan dengan cepat dan teratur.
- III. Mengenalpasti peralatan, dokumen (BHT pesakit/ roster staff/ senarai pesakit dalam ward dan lain-lain yang berkenaan) dan harta benda yang perlu diselamatkan.

I. PASUKAN PEMADAMAN

- I. Membantu dalam proses memadamkan api sewaktu diperingkat kecil.
- II. Menggunakan alat pemadam api, hose reel, selimut basah dan pili bomba.
- III. Membantu pihak bomba dalam proses pemadaman.
- IV. Membantu tugas penyelamatan jika diperlukan.

J. PERANAN ANGGOTA KESELAMATAN

- I. Bertanggungjawab terhadap kawalan trafik dan orang ramai sekitar bangunan atau kawasan insiden.
- II. Menerima arahan dari Ketua Lokasi akan sebarang keperluan keselamatan semasa insiden.
- III. Memberikan Laporan Keselamatan kepada Ketua Lokasi dari masa ke semasa.

K. PERANAN ERT YANG HADIR

- I. Menerima maklumat dan hadir ke lokasi selepas menerima infoblast.
- II. Laporkan kepada Ketua Lokasi dan menerima arahan seterusnya.
- III. Menjalankan tugas seperti yang diarahkan

L. PERANAN PASUKAN PERUBATAN PRA HOSPITAL JABATAN KECEMASAN DAN TRAUMA

- I. Dianggotai oleh anggota dari Jabatan Kecemasan dan Trauma.
- II. Bekerjasama dengan pasukan ERT dalam perawatan mangsa terutama pesakit kritikal sewaktu bencana.
- III. Membantu pasukan ERT dalam menyediakan keperluan peralatan perubatan (contoh : troli, oksigen, ubat-ubatan) terutamanya bagi pesakit kritikal.
- IV. Membawa pesakit yang memerlukan resusitasi ke jabatan kecemasan dengan segera sekiranya jabatan kecemasan tidak terlibat dengan kebakaran.

M. PERANAN JURUTERA HOSPITAL

Jika berlaku kebakaran;

- I. Putuskan aliran gas perubatan di '*central plant*', sekiranya perlu atas arahan dari bilik gerakan dan Pengarah Hospital.
- II. Bertanggungjawab terhadap kawalan 'panel kawalan kebakaran' sebagaimana diarahkan oleh pegawai yang bertanggungjawab semasa kawalan kebakaran.
- III. Melakukan siasatan terhadap kebakaran setempat dan menyediakan laporan serta cadangan tindakan lanjut.
- IV. Bekerjasama dengan pihak konsesi dan FSO untuk memastikan alat penentang kebakaran seperti alat pemadam api yang telah di gunakan diganti serta merta.

O. PERANAN PIHAK KONSESI

Jika berlaku kebakaran;

- I. Menerima panggilan insiden kebakaran dan pergi ke lokasi.
- II. Memastikan bahawa alat penghawa dingin dan unit pengudaraan telah di padamkan apabila berlaku kebakaran.
- III. Bersedia dengan kunci atau *master key* loji kejuruteraan dan bilik suis, jika perlu.
- IV. Memastikan aliran gas perubatan ke kawasan kebakaran telah diputuskan selepas mendapat arahan dari pegawai lokasi, jika perlu.
- V. Memastikan panel kawalan kebakaran utama dipantau secara berterusan semasa berlaku kebakaran.
- VI. Bersedia mengarahkan anggota, juruteknik , jurutera dan kontraktor yang berkenaan untuk membantu dalam pengendalian sistem-sistem dibawah pengendalian syarikat konsesi.
- VII. Menyiasat punca kebakaran di lokasi kejadian bersama FSO & jurutera.
- VIII. Menyediakan laporan teknikal terperinci tentang kejadian kebakaran serta merta dalam masa 1-2 jam. Laporan perlu menyebut penemuan, implikasi, cadangan penyelesaian.
- IX. Memberi cadangan kebenaran menggunakan premis setelah disahkan selamat kepada pengarah.
- X. Menyediakan Laporan Bertulis kawasan kebakaran dengan segera untuk tindakan lanjut Pengarah Hospital.

7. AKTIVITI KESIAPSIAGAAN SEBELUM KEBAKARAN

7.1. Penilaian risiko dan langkah-langkah pencegahan kebakaran

Penilaian Risiko dan Langkah Pencegahan hendaklah dilakukan di setiap jabatan. Kenalpasti punca yang berpotensi mencetuskan kebakaran di jabatan/ unit seperti:

- I. Penstoran /Bahan Kimia/ stor mudah terbakar
- II. Keselamatan elektrik dan pendawaian
- III. Gas mudah terbakar seperti di wad, farmasi, dapur, makmal, stor dan dewan bedah.

7.1.1. Langkah Pencegahan perlu disediakan di setiap jabatan. Langkah-langkah adalah seperti berikut:

- I. Menubuhkan Jawatankuasa Kecil Pasukan Tindakan Kecemasan (ERT) Kebakaran Peringkat Jabatan. Rujuk Carta Organisasi Pasukan ERT Bangunan Induk/Selain Bangunan Induk
- II. Menyediakan peraturan-peraturan keselamatan berpandukan polisi bencana dalaman hospital untuk di laksanakan dan di patuhi oleh semua kakitangan setiap masa.
- III. Menyediakan pelan tindakan menghadapi kebakaran di lokasi setiap jabatan.
- IV. Mengatur latihan untuk semua kakitangan mengenai cara-cara bertindak semasa berlaku kebakaran serta cara-cara menyelamatkan diri dan memindahkan pesakit apabila arahan Pengungsian /Pengosongan/Pemindahan bangunan dikeluarkan.
- V. Menyediakan jadual giliran pemeriksaan jabatan semasa dan selepas waktu pejabat seperti Audit Senarai Semak Kebakaran.

VI. Pemantauan penyelenggaraan alat serta sistem kawalan kebakaran di jabatan masing-masing.

7.1.2. Sistem pencegahan dan pengesanan kebakaran

I. Pencegahan Kebakaran

Mencegah, menghadkan kemusnahan harta benda dan kehilangan nyawa semasa berlakunya kebakaran. Antaranya:

- **Pendidikan dan latihan** – *Good housekeeping Practice, CME, Table Top Exercise*, Latihan Kebakaran, Minggu Kebakaran dll.
- **Penguatkuasaan** – Audit Kebakaran yang dijalankan secara berkala, Polisi Kebakaran dll.
- **Kejuruteraan** – Memastikan peralatan pencegah kebakaran boleh berfungsi, *FIRE DOOR, PPM*.
- **Kawalan Keselamatan** – Penyimpanan Bahan Mudah terbakar, klasifikasi bahan-bahan, pengudaraan dan keadaan stor secara keseluruhan.
- **Peraturan keselamatan kebakaran** perlu dipatuhi pada setiap masa terutamanya di lokasi yang berisiko tinggi seperti **Dietetik & Sajian, Makmal, Dewan Bedah, ICU, CSSD, Bengkel & Stor Pelupusan Bahan Kimia Medivest, Pejabat Rekod, dan Radiologi**.
- **Sijil Keselamatan Bangunan** - Jawatankuasa Pencegahan Kebakaran perlu memastikan bahawa keseluruhan bangunan-bangunan hospital telah diperiksa oleh pihak Bomba dan Sijil Keselamatan Bangunan diperolehi.
- **Kawasan larangan merokok** - Papan tanda "**Kawasan Larangan Merokok**" perlu dipamerkan dengan jelas di tempat strategik diseluruh kawasan hospital dan dipastikan pematuhannya.

II. Peraturan Dalam Jabatan/Wad/Unit:

- a. Tidak menghalang atau mengunci pintu tangga atau laluan keluar kecemasan, khusus semasa waktu pejabat dan semasa ada orang di dalam bangunan.

- b. Tidak membawa bahan-bahan yang mudah terbakar, meletup dan mengeluarkan gas beracun sewenang-wenangnya ke dalam wad tanpa kawalan atau tanpa langkah-langkah keselamatan tertentu. Cecair mudah terbakar seperti *ether*, *alkohol*, *methylated spirit* dan *solvents* perlu di hadkan kuantitinya di wad dan disimpan di tempat yang jauh daripada punca yang boleh menyebabkan kebakaran.
 - i. Kebersihan bangunan serta keadaan yang teratur (*good housekeeping*) akan mengelakkan daripada berlakunya kebakaran. Kain-kain buruk, kertas-kertas, buku atau majalah lama perlu dibuang.
 - ii. Tidak menghalang atau menggagalkan fungsi alat-alat pemadam api seperti menutup injap sistem pancur basah atau menghalang akses kepada alat pemadam api dengan menempatkan perabot-perabot dan alatan di hadapannya.

- c. Peraturan Kawalan dan Keselamatan stor perlu dipatuhi.

- d. Peraturan pengendalian bahan-bahan mudah terbakar perlu dipatuhi.

- e. Peraturan pengendalian mesin dan jentera yang boleh mengeluarkan percikan api perlu dipatuhi.
- f. Peraturan keselamatan elektrik perlu dipatuhi. Laporkan kepada Medivest alat-alat elektrik, punca kuasa elektrik atau pendawaian elektrik yang rosak atau terdedah. Gunakan alat-alat elektrik dan sistem pendawaian yang diluluskan dan jangan membebankan (*overload*) litar elektrik. Maklumkan kepada pihak Medivest untuk tindakan lanjut.
- g. Pelan pengungsian bangunan untuk kakitangan dan pesakit perlu dipatuhi. Adalah menjadi tanggungjawab semua anggota bagi memastikan tempat bertugas adalah selamat pada setiap masa.

III. Pengesanan Dan Penggera Kebakaran

- Sistem Penggera manual seperti wisel / pembesar suara
- Sistem penggera kebakaran yang terdapat di bangunan-bangunan jabatan dalam hospital
- Sistem Pengesanan Kebakaran Automatik seperti Pengesan Haba dan Asap

7.2. Penyediaan Alatan Melawan Kebakaran

I. Alat Melawan Kebakaran Manual :

- Alat pemadam api mudah-alih jenis Co2 dan serbuk kering (*dry powder*).
- Salur bantu mula (Pancur basah/kering)
- Pili Bomba

II. Alat Memadam Kebakaran Automatik:

Semburan (Air) (*sprinkler*)

7.3. Polisi Keselamatan Kebakaran Hospital Sultanah Aminah, Johor Bahru.

Adalah menjadi Polisi Keselamatan Kebakaran Hospital Sultanah Aminah, Johor Bahru ini untuk memastikan semua bangunan dan tempat kerja telah diakui selamat dari kebakaran dengan mencegah dan mengelakkan kebakaran berlaku.

Semua anggota mematuhi dengan arahan ini seperti:-

- I. Memastikan ujian dan pemeriksaan secara berkala pada peralatan menentang kebakaran diperbaiki dengan segera dan direkodkan (*Good Housekeeping*) dengan menggunakan senarai semak seperti di **Lampiran A**.
- II. Semua pintu keluar hendaklah boleh dibuka daripada sebelah dalam tanpa menggunakan kunci atau apa-apa pengetahuan khas atau tenaga dan semua laluan untuk menyelamatkan diri (pintu dan tangga) mestilah sentiasa bebas dari halangan.
- III. Mana-mana pintu keluar mekanisme (automatik) hendaklah dibuka jika berlaku kerosakan kuasa atau penghidupan penggera keselamatan berlaku. (jika ada)
- IV. Memastikan papan tanda **“Dilarang Merokok”, “Tempat Berkumpul”, “Arah Berkumpul”, “Jalan Mati”, “Arah Keluar”,** dan **“Pelan Lantai”** dipamerkan di setiap Bahagian.
- V. Penyimpanan (*storage*) bahan-bahan yang merbahaya atau mudah meletup atau cecair mudah terbakar hendaklah disimpan di tempat yang selamat dan terkawal.
- VI. Untuk mengutamakan keselamatan kebakaran, semua pembinaan dan pengubahsuaian hendaklah menepati kehendak undang-undang pihak berkuasa tempatan.
- VII. Melaporkan kepada Syarikat Konsesi sekiranya berlaku kerosakan elektrik, air atau lain-lain keperluan alatan penentang kebakaran aktif atau pasif.

- VIII. Semua Bahagian mestilah melantik seorang yang bertanggungjawab menyedarkan warga organisasi terhadap kepentingan keselamatan kebakaran.
- IX. Mengadakan latihan kebakaran tahunan sekali dalam setahun secara keseluruhan atau sebahagian bangunan.
- X. Memastikan semua anggota mempunyai pengetahuan yang boleh bertindak semasa berlaku kebakaran.
- XI. Melaporkan setiap insiden kebakaran kepada Jawatankuasa Insiden HSA bagi tujuan dokumentasi.
- XII. Jawatankuasa Kebakaran akan menjalankan penyiasatan ke atas semua insiden kebakaran di HSA.
- XIII. Menubuhkan Pasukan Keselamatan Kebakaran – Emergency Response Team (ERT) yang dilatih untuk bertindak semasa berlaku kebakaran sehingga pihak bomba dan penyelamat tiba.

****Semua anggota adalah bertanggungjawab terhadap keselamatan kebakaran dan memberi kerjasama bagi mempertahankan polisi ini****

7.4. Mengemaskini Pelan Lantai Hospital

- I. Setiap unit / jabatan / wad perlu menyediakan dan mengemaskini pelan lantai di lokasi masing-masing.
- II. Pelan lantai hendaklah menunjukkan dengan jelas arah laluan keluar ,lokasi alat penentang kebakaran dan kedudukan alat penggera kebakaran.
- III. Pelan lantai yang telah dibuat hendaklah dihantar ke unit keselamatan untuk tujuan semakan dan pengesahan.
- IV. Pelan lantai hospital yang telah disemak dan disahkan oleh Pengarah hendaklah dipaparkan di lokasi masing-masing di tempat yang strategik.

7.5. Penyediaan Alat Pencegahan Kebakaran

- I. Pihak pengurusan hospital perlu memastikan lokasi bekerja disediakan dengan alat penentang kebakaran yang cukup dan mematuhi piawaian yang ditetapkan oleh pihak BOMBA.
- II. Setiap unit / jabatan adalah bertanggungjawab terhadap memastikan alat pencegahan kebakaran adalah mencukupi dan berfungsi dengan baik.
- III. Jabatan / Unit perlu mengemukakan permohonan kepada pihak pengurusan hospital bagi tujuan menyediakan alat pencegahan tersebut

7.6. Penyelenggaraan Fasilitas Alatan Pencegahan Kebakaran

- I. Adalah menjadi tanggungjawab pihak syarikat konsesi untuk memastikan kesemua alat pencegah, pengesan dan penggera kebakaran adalah berfungsi dengan baik.
- II. Pemantauan oleh Fire Safety Officer/Ketua Insiden secara berkala perlu dilakukan.
- III. Penyelenggaraan peralatan pencegahan menentang kebakaran adalah dijalankan mengikut jadual (PPM).
- IV. Alat dan sistem kawalan kebakaran berikut perlu pemeriksaan dan penyelenggaraan berterusan dan berkala (**contoh dibawah**) :

Bil.	Alat/ Sistem	Keadaan	Penyelenggaraan
1.	Alat Pemadam Api	Baik & Berfungsi	Ikut Jadual/ tarikh luput
2.	Sistem Penggera Kebakaran	Baik & Berfungsi	Ikut Jadual
3.	Sistem Sprinkler	Baik & Berfungsi	Ikut Jadual
4.	Alat Semburan Bantu Mula 'Hose Reel'	Baik & Berfungsi	Ikut Jadual
5.	Pili Bomba	Baik & Berfungsi	Ikut Jadual
6.	Lampu Pintu Keluar	Baik & Berfungsi	Ikut Jadual
7.	Pintu Rintangan Api	Baik & Berfungsi	Ikut Jadual
8.	Sistem Pendawaian Elektrik	Baik & Berfungsi	Ikut Jadual
9.	Sistem Saluran Gas	Baik & Berfungsi	Ikut Jadual
10.	Laluan Kecemasan	Tidak terhalang	-
11.	Tanda Dilarang Merokok	Dipamerkan Dengan Jelas	-

7.7. Latihan / Promosi / Kesedaran

- I. Syarikat konsesi bertanggungjawab untuk mengendalikan latihan penggunaan alat pemadaman api secara berkala.
- II. Setiap unit/ jabatan perlu memastikan setiap anggota menjalani latihan kebakaran yang di kendalikan oleh syarikat konsesi.
- III. Setiap unit/jabatan perlu mengadakan taklimat kesedaran keselamatan kebakaran sekurang-kurangnya sekali dalam setahun.
- IV. Jawatankuasa induk akan menganjurkan Minggu Kesedaran Keselamatan Kebakaran di peringkat Hospital sekali dalam setahun.

V. Latihan asas untuk kakitangan:

- a. Mengetahui dengan pasti laluan keluar kecemasan serta kedudukan tangga yang selamat untuk keluar dengan cepat tanpa bantuan.
- b. Mahir tentang cara-cara menghidupkan sistem penggera kebakaran.
- c. Mahir tentang cara-cara memanggil Bomba atau Telefonis apabila mengesan kebakaran.
- d. Mahir menggunakan alat pemadam api dan alat semburan bantu mula untuk memadamkan kebakaran yang kecil.
- e. Prihatin dengan keperluan menutup pintu-pintu rintangan api pada setiap masa.
- f. Mahir tentang cara-cara menguruskan pengungsian bangunan supaya dapat dilaksanakan dengan lancar, teratur, tenang dan selamat mengikut laluan-laluan keluar kecemasan yang telah ditetapkan.
- g. Mahir tentang cara-cara menyelamatkan pesakit-pesakit yang paling hampir dengan kawasan kebakaran.

- h. Mahir tentang cara-cara mengangkat dan memindahkan pesakit apabila arahan pengungsian bangunan dikeluarkan.
- i. Mengenalpasti peralatan-peralatan mudah terbakar yang perlu dialihkan daripada kawasan kebakaran.
- j. Memeriksa bilik-bilik untuk memastikan tiada kakitangan atau pesakit yang terperangkap semasa berlaku kebakaran.
- k. Memilih seorang kakitangan untuk menunggu ketibaan Bomba dan menunjukkan arah laluan tepat ke lokasi kebakaran dan lokasi Pili Bomba.
- l. Mahir tentang cara-cara membuat panggilan baris (*roll-call*) bagi menentukan kehadiran semua kakitangan dan pesakit di kawasan perhimpunan.
- m. Menganggap semua ceramah, demonstrasi dan kawad kebakaran sebagai perkara mustahak dan serius.

7.8. Audit Keselamatan Kebakaran

- I. Audit keselamatan kebakaran dijalankan sebanyak 2 kali setahun oleh AJK audit yang dilantik di setiap lokasi
- II. Laporan audit keselamatan kebakaran akan dibentangkan di dalam Mesyuarat Jawatankuasa pengurusan bencana dalaman (kebakaran) untuk tindakan Pengarah Hospital.
- III. Audit yang dijalankan berpandukan borang audit yang disediakan oleh jawatankuasa audit keselamatan kebakaran.
- IV. Penemuan audit kebakaran akan dibentangkan didalam mesyuarat jawatankuasa kebakaran untuk tindakan selanjutnya.

8. DEFINISI TAHAP KEBAKARAN

8.1. Tahap 1 : Kebakaran Terkawal / Setempat

Kebakaran terkawal merupakan kebakaran yang berlaku di mana-mana unit/jabatan di HSAJB yang **berjaya dipadamkan** oleh kakitangan hospital menggunakan alat pemadaman api tanpa mengganggu perkhidmatan unit/jabatan. Kebakaran tahap 1 ini, **tidak melibatkan pengungsian bangunan**. Walaubagaimanapun, kawasan kebakaran akan ditutup sehingga siasatan Pihak Forensik Bomba selesai. Kawasan terlibat akan dibenarkan beroperasi semula oleh Pengarah Hospital setelah mendapat nasihat dari Pihak Bomba.

8.2. Tahap 2 : Kebakaran Tidak Terkawal Dan Pengungsian Bangunan Terlibat.

Kebakaran yang **tidak berjaya dipadamkan** oleh kakitangan hospital dengan menggunakan alat melawan kebakaran yang terdapat di jabatan/unit yang terlibat. Pada kebakaran tahap ini, pesakit dan kakitangan perlu di pindahkan ke kawasan yang selamat. **Arahan pengungsian** ini boleh di keluarkan oleh **ketua lokasi /insiden** atau anggota yang bertugas pada waktu itu sekiranya api tidak dapat dipadamkan. Proses pengungsian adalah melibatkan bangunan terlibat sahaja. Kebakaran Tahap 2 ini, memerlukan bantuan dari Pihak Bomba dan Penyelamat bagi memadamkan api. Kebakaran ini boleh menjejaskan perkhidmatan jabatan/unit yang berada di bangunan terlibat. Pada masa ini, sistem amaran kebakaran diaktifkan oleh telefonis / ICT untuk bantuan pasukan ERT dan makluman serta tindakan Pengarah Hospital. Ketua Jabatan, Ketua Pasukan ERT serta Pasukan ERT akan menerima Kebakaran Tahap 2 melalui sistem pesanan ringkas (*SMS Blast*). Pasukan ERT akan bergerak ke lokasi kejadian kebakaran manakala Ahli Jawatankuasa Pengurusan Bencana Dalaman (Kebakaran) perlu melaporkan diri di bilik gerakan (CPRC).

8.3. Tahap 3 : Kebakaran Tidak Terkawal Dan Melumpuhkan Perkhidmatan Hospital

Kebakaran tidak terkawal melibatkan **lebih dari satu bahagian kawasan** kebakaran yang memerlukan pengungsian lebih dari satu bangunan serta **melumpuhkan perkhidmatan hospital**. Kebakaran Tahap 3 Hospital diaktifkan oleh **Pengarah Hospital** untuk Pengungsian Penuh Bangunan. Bilik Gerakan akan dibuka dan semua Ketua Jabatan adalah terlibat dan perlu melapor diri ke Bilik Gerakan CPRC.

***** Sekiranya hanya 1 bangunan sahaja terlibat dengan kebakaran tetapi menjejaskan perkhidmatan beberapa jabatan atau wad, boleh di kategorikan sebagai Kebakaran Tahap 3. Arahan ini dibawah justifikasi Pengarah Hospital.**

9. PENGAKTIFAN PELAN BENCANA KEBAKARAN HOSPITAL

Pengaktifan Pelan Bencana Kebakaran Hospital adalah bergantung pada tahap kebakaran di lokasi sama ada berjaya dipadamkan atau tidak berjaya dipadamkan. Kebakaran yang terkawal, tidak memerlukan proses evakuasi pesakit tetapi perlu maklum kepada Pengarah Hospital/Timbalan Pengarah, FSO, Jurutera, Medivest Sdn. Bhd, BOMBA. Kebakaran yang tidak berjaya dipadamkan oleh anggota memerlukan proses evakuasi pesakit serta pengaktifan sistem amaran kebakaran hospital.

9.1. PENGAKTIFAN PELAN KEBAKARAN TERKAWAL

- I. Jika berlaku sebarang kebakaran, anggota yang berada di lokasi perlu memadamkan api menggunakan alat pemadam api. Sekiranya api berjaya dipadamkan, kebakaran ini dikategori sebagai kebakaran **Tahap 1 (Kebakaran Terkawal / Setempat)**. Anggota maklum Ketua Jabatan/Unit dengan kadar segera untuk tindakan lanjut.
- II. Anggota yang berada di lokasi perlu menyelamatkan dan memindahkan pesakit yang berada berhampiran dengan kebakaran ke tempat yang selamat.
- III. Setiap Kebakaran Tahap 1, meskipun api berjaya dipadamkan, anggota/Ketua Insiden/Ketua Lokasi perlu maklumkan kepada Pegawai seperti berikut.
 - a. FSO (dalam waktu pejabat) atau penyelia *oncall* / ETD (luar waktu pejabat),
 - b. Jurutera Hospital
 - c. Syarikat Konsesi,
 - d. Pengarah hospital / Timbalan Pengarah
 - e. Bomba

- IV. Laporan secara bertulis perlu disediakan dengan segera oleh pegawai berkenaan (FSO, Jurutera Hospital dan Medivest) dan diserahkan kepada Pengarah Hospital untuk tindakan lanjut.
- V. Kawasan kebakaran akan ditutup untuk siasatan lanjut oleh pihak forensik bomba. Anggota tidak dibenarkan untuk membersihkan atau menyentuh kawasan insiden sehingga Pihak Forensik bomba selesai menjalankan siasatan.
- VI. Pengarah Hospital akan mengeluarkan arahan evakuasi sekiranya keadaan tidak selamat.
- VII. Sekiranya keadaan selamat, Pengarah Hospital akan mengeluarkan arahan untuk meneruskan operasi di lokasi kejadian atas nasihat dari Pihak Bomba.
- VIII. Kawasan kebakaran dibuka semula atas arahan Pengarah Hospital setelah mendapat nasihat dari Pihak Bomba.

9.2. PENGAKTIFAN PELAN KEBAKARAN TIDAK TERKAWAL

- I. Jika berlaku sebarang kebakaran, anggota yang berada di lokasi perlu memadamkan api menggunakan alat pemadam api. Sekiranya api tidak berjaya dipadamkan oleh anggota / pasukan ERT hospital dimana memerlukan bantuan dari pihak bomba, kebakaran ini dikategori sebagai **Kebakaran Tahap 2 (Kebakaran Tidak Terkawal Dan Pengungsian Bangunan Terlibat)**.
- II. Aktifkan penggera kebakaran, buat pengumuman kebakaran **API, API** dan seterusnya aktifkan Pelan Bencana Kebakaran Jabatan/Unit.
- III. Dalam masa yang sama, Hubungi Bomba samada menggunakan talian hospital dengan menggunakan talian Balai Bomba Larkin : 07-2243444 atau *Speed Dial* 6631 atau talian 999. Pastikan maklumat yang tepat diberikan kepada pihak Bomba dan Penyelamat.
- IV. Anggota di lokasi kebakaran perlu menyelamatkan dan memindahkan pesakit yang berada berhampiran dengan kebakaran ke tempat yang lebih selamat atau tempat berkumpul sewaktu kebakaran **(Pengungsian Bangunan)**.
- V. Hubungi telefonis untuk mengaktifkan Sistem Amaran Kebakaran Hospital. (Telefonis perlu memastikan Pihak Bomba telah dihubungi).
- VI. Telefonis menghubungi Pengarah Hospital untuk menyelaraskan pasukan ERT, bilik gerakan dalam aktiviti pemadaman api, menyelamatkan, evakuasi pesakit dan pengungsian bangunan.
 - **Tahap 2 Kebakaran** : Pengungsian Bangunan kejadian kebakaran, dan bersiap sedia bagi bangunan/kawasan yang tidak terlibat.
 - **Tahap 3 Kebakaran** : Pengungsian melebihi 1 bangunan yang menjejaskan perkhidmatan hospital secara keseluruhan.
- VII. Pengaktifan Sistem Amaran Kebakaran melalui *SMS Blast* oleh Unit

ICT sekiranya kejadian berlaku dalam waktu pejabat (Unit Khidmat Pelanggan selepas waktu bekerja).

- VIII. Telefonis membuat panggilan kepada Pegawai berkaitan (Pengarah Hospital, Semua TPH, Ketua Pasukan ERT, Ketua Unit Keselamatan, Pengurus Syarikat Konsesi, FSO, KPJH, MECC, Jurutera).
- IX. Pembukaan Bilik Gerakan oleh Ketua Penyelia Hospital bagi Kebakaran Tidak Terkawal.
- X. Ketua Jabatan : Lapor diri di Bilik Gerakan (CPRC)
- **Tahap 2 Kebakaran** : Ahli Jawatankuasa Pengurusan Bencana Dalam (Kebakaran) Hospital.
 - **Tahap 3 Kebakaran:** Semua Ketua Jabatan terlibat.
- XI. Pasukan ERT/Pra Hospital/Pasukan Sokongan ERT (Selepas Waktu Pejabat) melapor diri kepada Ketua Insiden di Lokasi Kebakaran.
- XII. Pasukan ERT / Pra Hospital membantu pemadaman, penyelamatan/perawatan mangsa dan pengungsian sehingga arahan *stand down* dari Pengarah Hospital.
- XIII. Bagi kebakaran Tahap 3, semua ketua jabatan dikehendaki melaporkan diri di Bilik Gerakan Bencana di CPRC.
- XIV. Bilik Gerakan CPRC hospital akan berperanan untuk menyelaras semua aktiviti koordinasi respons, komunikasi maklumat terkini, aktiviti pentadbiran dan data-data berkaitan insiden kebakaran.
- XV. Proses penyelamatan dan evakuasi pesakit diteruskan sehingga mendapat arahan *standown* dari Pengarah Hospital melalui telefonis secara *SMS blast*.
- XVI. Bilik Gerakan juga akan menyelaras pergerakan pemindahan pesakit dari Hospital Sultanah Aminah ke hospital-hospital lain, pada kebakaran tahap 3.
- XVII. Setelah api berjaya di padamkan oleh pihak Bomba, kawasan kebakaran ditutup sehingga siasatan lanjut dilakukan oleh pihak

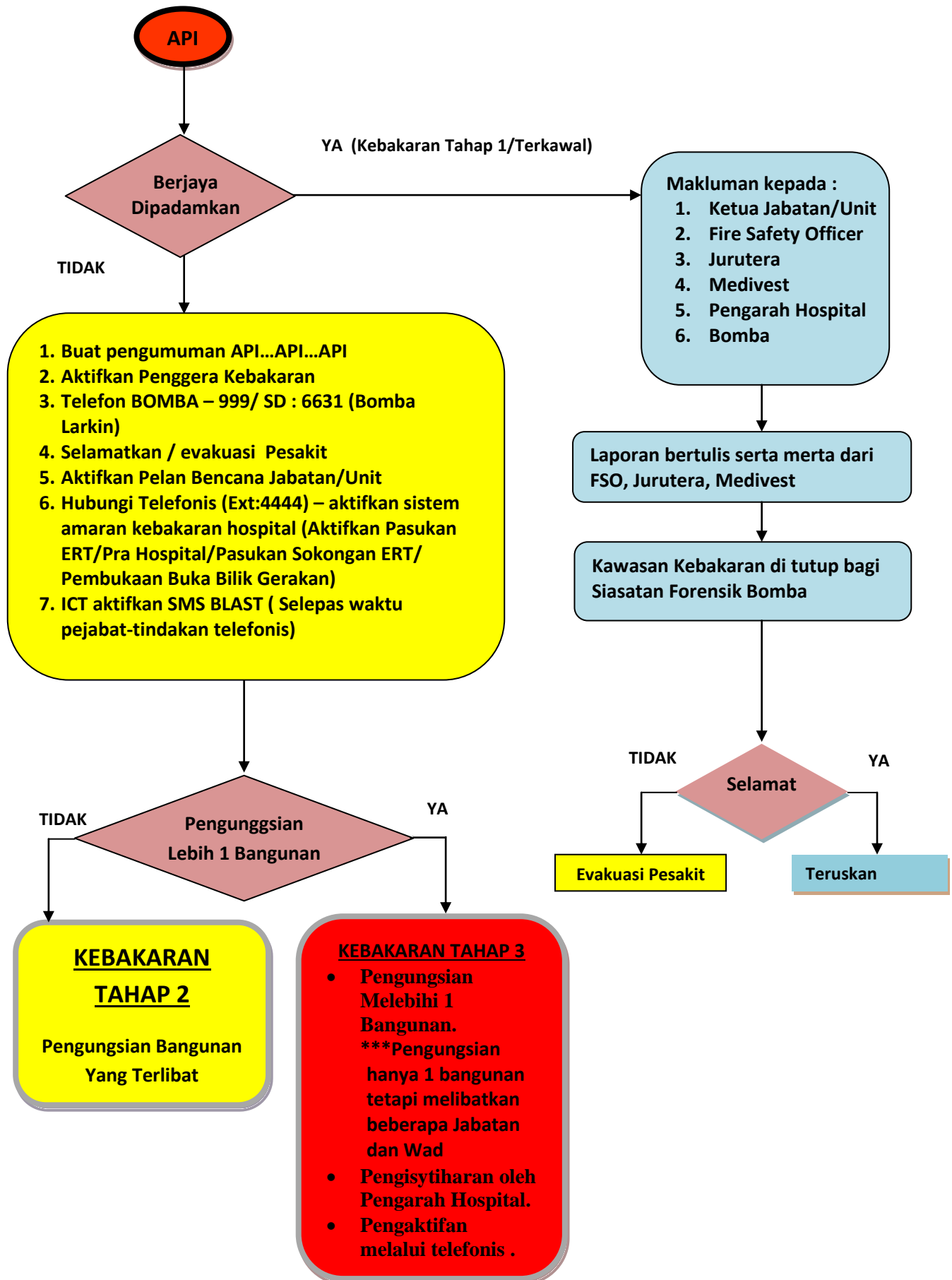
forensik Bomba.

- XVIII. Perkhidmatan hanya dibenarkan mula beroperasi setelah mendapat arahan Pengarah Hospital diatas nasihat Bomba.
- XIX. Laporan polis perlu di buat oleh Jabatan / Unit terlibat sekiranya terdapat unsur-unsur jenayah, kerosakan aset, dan faktor keselamatan atas nasihat bomba.

******* Sekiranya bilik khidmat pelanggan terlibat dengan bencana dan proses evakuasi, kakitangan Unit Khidmat Pelanggan akan menjalankan tugas-tugas mereka di penempatan sementara iaitu di Kaunter Setempat Bangunan Poliklinik. Pihak Syarikat Konsesi mestilah menyediakan peralatan komunikasi seperti *walkie-talkie* atau peralatan komunikasi lain.**

******* Sekiranya Bilik Gerakan CPRC terlibat, Bilik Gerakan Sementara akan di buka di Dewan Rose.**

CARTA ALIR PENGAKTIFAN PELAN TINDAKAN KEBAKARAN HOSPITAL



9.3. SISTEM AMARAN KEBAKARAN HOSPITAL

9.3.1. Kebakaran Hospital Tahap 2

- I. Kebakaran yang tidak terkawal dimana api tidak berjaya dipadamkan dengan menggunakan Alat Pemadam Api yang terdapat di lokasi dan memerlukan bantuan pihak bomba dan melibatkan Pengungsian Bangunan kejadian kebakaran.
- II. Ketua Insiden/Ketua Lokasi boleh mengarahkan Pengungsian Bangunan kejadian kebakaran iaitu melibatkan bahagian bangunan di bawah tanggungjawab Ketua Insiden/Lokasi yang terlibat dan juga blok bangunan kejadian kebakaran.
- III. Didalam keadaan kecemasan, dimana api tidak berjaya dipadamkan anggota yang berada dilokasi boleh memulakan proses penyelamatan dan evakuasi pesakit.
- IV. Bagi kebakaran yang tidak berjaya dipadamkan, Ketua Jabatan atau anggota akan menghubungi telefonis untuk mengisytiharkan Kebakaran Tahap 2 dan seterusnya mengaktifkan Pelan Tindakan Kebakaran Hospital.
- V. Telefonis akan menghubungi:
 - a. Pengarah dan semua Timbalan-timbalan Pengarah
 - b. FSO
 - c. KPJH
 - d. MECC
 - e. Ketua Unit Keselamatan
 - f. Jurutera Hospital
- VI. ICT/Telefonis (Selepas Waktu Pejabat) akan menghantar *SMS Blast* kepada:
 - a. Ketua Jabatan: Semua Ketua Jabatan bersiapsiaga
 - b. Ketua Unit
 - c. Pasukan ERT

- VII. Pasukan ERT Hospital akan melapor diri pada Ketua Insiden di Lokasi Kebakaran untuk bantuan pemadaman api dan penyelamatan mangsa serta pengungsian.
- VIII. Ahli Jawatankuasa Pengurusan Bencana Dalam Kebakaran perlu melapor diri di Bilik Gerakan CPRC untuk tindakan selanjutnya.

9.3.2. Kebakaran Hospital Tahap 3

- I. Kebakaran tidak terkawal melibatkan lebih dari satu bahagian kawasan kebakaran yang memerlukan pengungsian lebih dari satu bangunan serta melumpuhkan perkhidmatan hospital. Hanya Pengarah Hospital boleh mengisytihar Kebakaran *Tahap 3*.
- II. Ketua Insiden/Lokasi akan menasihatkan Pengarah untuk Pengungsian Penuh yang tidak terlibat dengan kebakaran sekiranya keadaan tidak terkawal dan berbahaya.
- III. Pengaktifan kebakaran Tahap 3 adalah melalui Telefonis setelah mendapat arahan daripada Pengarah Hospital.
- IV. Telefonis akan menghubungi:
 - a. Timbalan-timbalan Pengarah
 - b. FSO
 - c. KPJH
 - d. MECC
 - e. Ketua Unit Keselamatan
 - f. Jurutera Hospital
- V. ICT/Telefonis (Selepas Waktu Pejabat) akan menghantar SMS Blast kepada:
 - a. Ketua Jabatan: Semua Ketua Jabatan melapor diri di Bilik Gerakan Bencana (CPRC).
 - b. Ketua Unit
 - c. Pasukan ERT

- VI. Pasukan ERT Hospital akan melapor diri pada Ketua Insiden di Lokasi Kebakaran untuk bantuan pemadaman api dan penyelamatan mangsa serta pengungsian.
- VII. Semasa Kebakaran Tahap 3, semua ketua jabatan dikehendaki melapor diri di Bilik Gerakan Bencana CPRC.

9.4. PENGAKTIFAN PASUKAN ERT

Pasukan yang terlibat dalam proses pemadaman api dan penyelamatan mangsa kebakaran terbahagi kepada 3 pasukan utama iaitu :

- I. **Pasukan ERT Hospital** yang terlatih.
- II. **Pasukan Pra Hospital** dari Jabatan Kecemasan dan Trauma.
- III. **Pasukan Sokongan ERT** :
 - Pasukan terdiri dari kakitangan yang sedang bertugas (Pegawai Perubatan Bertugas Atas Panggilan, Paramedik serta Penolong Perawatan Kesihatan yang sedang bertugas).
 - Berada berhampiran dengan kawasan lokasi bencana.
 - Pasukan ini akan diaktifkan atas arahan pengarah melalui Ketua Jabatan.
 - Membantu menjalankan tugas-tugas ERT

9.4.1. Mekanisma Pengaktifan Pasukan ERT

- I. Telefonis menerima panggilan terdapat Kebakaran Yang Tidak Terkawal (Api Tidak Berjaya Dipadamkan).
- II. Telefonis menghubungi Ketua Pasukan ERT
- III. ICT/Telefonis menghantar *SMS Blast* kepada Pasukan ERT
- IV. Pengaktifan Pasukan ini juga dipanjangkan melalui *Whats App* Pasukan ERT oleh Ketua Pasukan/Anggota ERT Lokasi.

V. Pasukan ERT melapor diri kepada Ketua Insiden untuk tindakan lanjut untuk memadam api serta menyelamatkan mangsa.

VI. Ketua Insiden akan membahagi tugas Pasukan ERT kepada Pasukan Pengungsian / evakuasi pesakit, Pasukan Pemadam Api dan Pasukan bantuan teknikal bomba.

VII. Peranan Pasukan ERT dalam Pemadaman Api :

a. **Jika api kecil**

- Pasukan pemadam cuba padamkan api dengan pemadam api/ selimut basah/pili bomba/ gegelung air.

b. **Jika api besar**

- Jika nampak mangsa, pasukan pengungsian akan menyelamatkan mangsa dan bawa mangsa keluar dengan segera.
- *Field Triage* akan dilakukan oleh Pasukan Pra Hospital JKT.
- Pengungsian di lokasi kebakaran hanya akan dimulakan setelah menerima arahan dari Ketua Insiden.
- Lokasi pemindahan pesakit adalah seperti arahan yang telah ditetapkan.
- Ketua lokasi memaklumkan kepada pengarah untuk keputusan pengungsian ke bangunan lain yang tidak terbakar
- Pesakit /mangsa akan dibawa ke tempat berkumpul bergantung kepada tahap kritikal pesakit.

VIII. Pelan Tindakan Pasukan ERT (*Action Card*) di setiap jabatan.

Berikut adalah contoh *action card*.

PETUGAS 1 (Anggota pertama melihat api)

- Jangan cemas/ bertindak segera – laung Api... Api... Api...
- Kenal pasti status api sama ada kecil atau besar, punca dari mana, lokasi dimana dan PETUGAS 2 (anggota yang paling hampir ketika itu) Padam api dengan menggunakan alat pemadam api jika api masih kecil
- Sekiranya gagal buka semua laluan selamat
- Padamkan semua suis dan injap utama
- Pastikan tiada orang luar masuk ke tempat kebakaran

PETUGAS 2

- Bantu PETUGAS 1 padamkan api jika gagal, gunakan alat pemadam api yang berhampiran tidak kira sama ada *hose reel* atau mana-mana peralatan pencegahan kebakaran yang ada.
- Bunyikan penggera kebakaran
- Kenalpasti PETUGAS 3
- Tenangkan semua anggota
- Buat hitungan kepala semua anggota
- Jika api semakin membesar, kumpulkan semua anggota di tapak berkumpul

PETUGAS 3

- Dail Nombor 6631 untuk Bomba Larkin dan seterusnya
HOTLINE HSAJB 4444
- Jika Panggilan dibuat menggunakan telefon bimbit Dail
HOTLINE 999 atau 07-2243 444 – Talian Terus Bomba Larkin;
- Beri nama dan alamat hospital;
- Beritahu lokasi kebakaran;
- Beritahu senario/jumlah penghuni dan bahan-bahan yang terbakar;
- Beritahu nama pemanggil
- Pindahkan alat-alat yang mudah terbakar jauh dari tempat berlakunya kebakaran, jika perlu
- Halang api dari merebak, tutup pintu dan tingkap
- Jika api semakin membesar, kumpulkan semua anggota di tapak berkumpul

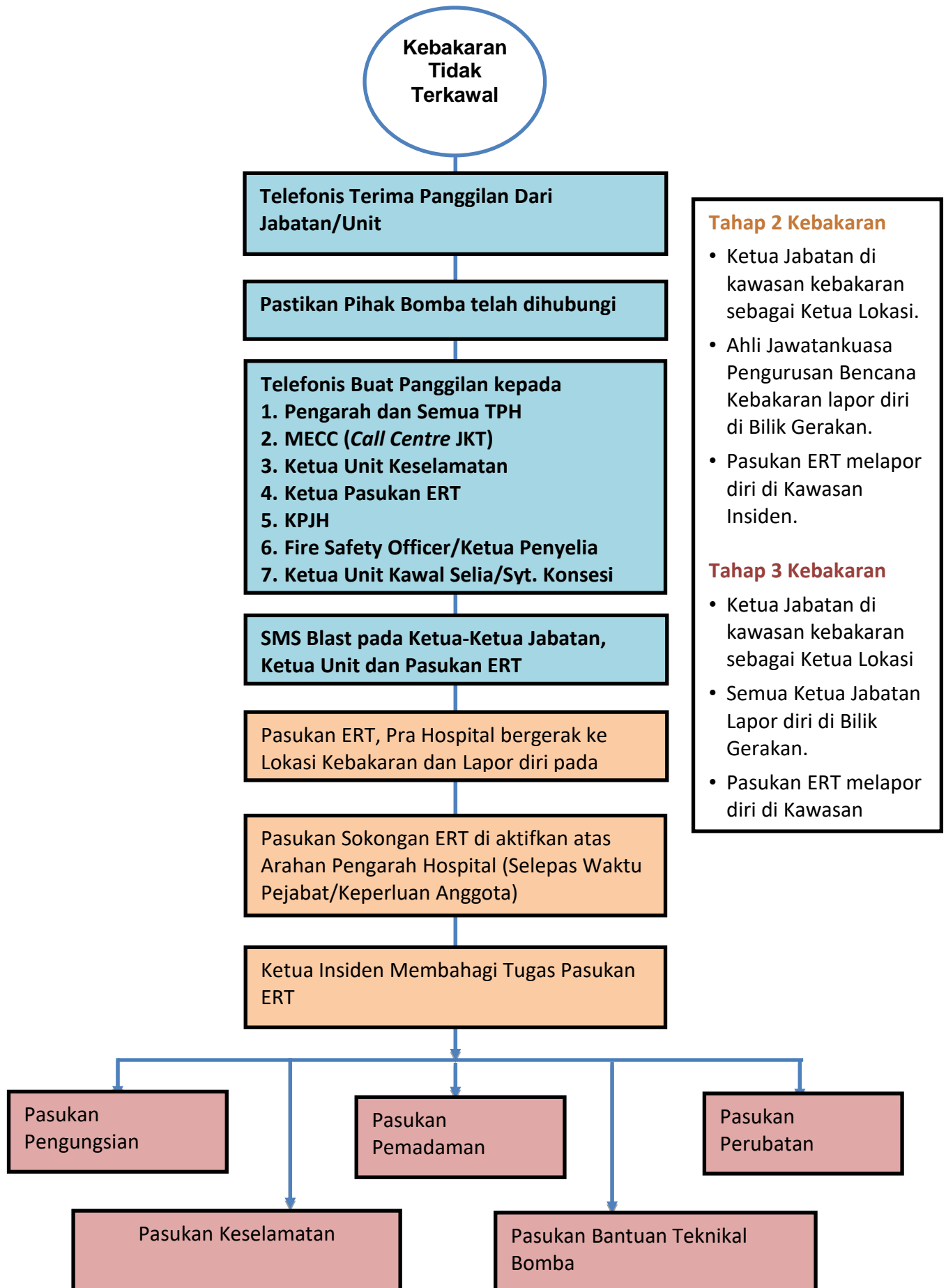
9.4.2.Mekanisma Pengaktifan Pasukan Pra Hospital JKT.

- I. Telefonis menerima panggilan terdapat Kebakaran Yang Tidak Terkawal (Api Tidak Berjaya Dipadamkan).
- II. Telefonis menghubungi MECC untuk meminta bantuan Pasukan Pra Hospital JKT.
- III. Pasukan Pra Hospital yang terdiri dari Pegawai Perubatan Zon Hijau, Penolong Pegawai Perubatan dan Jururawat dari Zon Hijau.
- IV. Pasukan Pra Hospital bergerak ke lokasi dan melapor diri kepada Ketua Insiden.
- V. Pasukan Pra Hospital memberikan perhatian utama terhadap perawatan mangsa.
- VI. Pasukan Pra Hospital memulakan "*Field Triage*" dan memberikan rawatan kepada mangsa.

9.4.3.Mekanisma Pengaktifan Pasukan Sokongan ERT

- I. Telefonis menerima panggilan terdapat Kebakaran Yang Tidak Terkawal (Api Tidak Berjaya Dipadamkan).
- II. Telefonis menghubungi Pengarah dan menghantar *SMS Blast* kepada ketua-ketua jabatan untuk mengaktifkan Pelan Bencana Kebakaran Hospital.
- III. Pengarah Hospital mengaktifkan Pasukan Sokongan ERT sekiranya selepas waktu pejabat dan keperluan anggota yang ramai.
- IV. Pengarah mengarahkan Ketua Jabatan untuk menghantar anggota dan melapor diri ke Ketua Insiden.
- V. Anggota dari jabatan/ward akan ditentukan oleh Pengarah berdasarkan kawasan lokasi bencana.

CARTA ALIR PENGAKTIFAN PASUKAN ERT



9.4.4. Peranan dan Tanggungjawab Jawatankuasa ERT Semasa Kebakaran.

A. Ketua Lokasi

- I. Disandang oleh Ketua Jabatan/Unit lokasi yang terlibat atau mereka yang senior dan berpengalaman yang dilantik oleh Ketua Jabatan/Unit masing-masing.
- II. Membuat keputusan keperluan Evakuasi Terhadap Bangunan
- III. Memastikan Pasukan Bomba dan Telefonis telah dihubungi untuk mengaktifkan Sistem Amaran Kebakaran Hospital dan Pelan Tindakan Bencana Dalaman (Kebakaran).
- IV. Mengetuai dan menyelaraskan Pasukan ERT (*Emergency Response Team*).
- V. Menyelaraskan peranan Pegawai Evakuasi (*Evacuation Controller*), Pegawai Kawalan Insiden (*Incident Controller*), Pegawai Keselamatan (*Security Controller*) dan Pegawai Perawatan (*Clinical Controller*) dan semua anggota yang melapor diri.
- VI. Menyelaraskan dan mengadakan perbincangan dengan Ahli Jawatankuasa Pengurusan Bencana Dalaman (kebakaran) bagi sebarang keperluan dan bantuan.
- VII. Menerima laporan serta memberikan arahan kepada Pegawai Insiden dan Pegawai Keselamatan semasa berlakunya insiden.
- VIII. Berfungsi di Pos Kawalan/berhampiran tempat berkumpul sekiranya tidak dapat beroperasi di bangunan.
- IX. Menyelaraskan semua operasi respons insiden sehingga insiden tamat atau pengendalian respons insiden diambil alih oleh agensi luar seperti Jabatan Bomba & Penyelamat atau Polis.
- X. Memberikan semua maklumat berkenaan insiden kepada agensi yang mengambil alih respons kecemasan.
- XI. Memantau *Head Count* (Pesakit serta anggota) di Tempat Berkumpul.

B. Pegawai Evakuasi (Evacuation Controller)

- I. Disandang oleh Penyelia/Penyelia Jururawat.
- II. Pegawai Evakuasi menyelaras dan bertanggungjawab atas keselamatan penghuni/kakitangan bangunan secara menyeluruh. Beliau menyelaras semua prosidur yang berkaitan dengan evakuasi.
- III. Semua Ketua Insiden melaporkan situasi dan kiraan '*head count*' kepada Pegawai Evakuasi.
- IV. Pegawai Evakuasi melaporkan semua maklumat tentang evakuasi kepada Ketua Lokasi serta bertanggungjawab terhadap pengungsian evakuasi penghuni dari tingkat apabila penggera amaran berbunyi atau arahan dikeluarkan.
- V. Bertanggungjawab mengemaskini dan menyediakan senarai nama penghuni semasa proses evakuasi.
- VI. Membuat pemeriksaan terakhir di tingkat sebelum meninggalkan lokasi kejadian supaya tiada petugas atau pesakit yang tertinggal. Suis/ injap oksigen/tingkap juga ditutup bagi mengurangkan risiko di mana perlu.
- VII. Memastikan pesakit di evakuasi bermula dari yang boleh berjalan diikuti oleh yang tidak boleh berjalan tanpa ventilator dan akhir sekali yang menggunakan ventilator.
- VIII. Memastikan Pesakit Kritikal dipindahkan di Lokasi yang telah ditetapkan.

C. Pegawai Insiden (*Incident Controller*)

- I. Dipegang oleh Ketua Jururawat dan Penyelia yang terlatih.
- II. Memastikan pihak bomba telah dihubungi (SD-6631) Talian Terus Balai Bomba Larkin di Talian: 07-2243 444
- III. Memastikan Telefonis Hospital telah dihubungi untuk mengaktifkan Pelan Bencana Dalaman (Kebakaran)
- IV. Memastikan Pasukan Tindakan Kecemasan (ERT) diaktifkan.
- V. Memastikan segala bahan mudah terbakar dipindahkan dari kawasan kebakaran.
- VI. Menerima Pasukan ERT dan membahagi Tugas-tugas Pasukan ERT.
- VII. Memastikan arahan pemindahan pesakit di laksanakan dengan segera dalam keadaan tenang, teratur dan selamat serta pastikan semua pesakit dan kakitangan berkumpul di tempat perhimpunan yang telah ditetapkan.
- VIII. Memastikan *roll-call* di buat di tempat perhimpunan untuk memastikan semua pesakit dan kakitangan selamat.
- IX. Memaklumkan kepada pihak Bomba sesiapa yang tidak dapat di kesan (jika ada).
- X. Memastikan semua dokumen dan barangan penting di selamatkan (**jika sempat**) dan semua pintu rintangan api ditutup setelah pemindahan pesakit dari bangunan dilaksanakan.
- XI. Menyediakan Laporan tentang kebakaran sehingga ketibaan FSO, Ketua Jabatan atau Pengarah Hospital.
- XII. Bertanggungjawab untuk mengurus dan mengawal semua kejadian kecemasan insiden supaya terkawal dan tidak merebak.
- XIII. Mengarahkan pasukan *responder* meninggalkan tempat insiden jika keadaan bahaya.

D. Pegawai Keselamatan (*Security Officer*)

- I. Dipegang oleh kakitangan keselamatan senior hospital dari kalangan badan keselamatan hospital (sama ada Polis Bantuan atau syarikat pengurus keselamatan; bergantung pada hospital).
- II. Bertanggungjawab ke atas kawalan trafik dan orang ramai di sekitar bangunan.
- III. Memastikan kenderaan bomba tiba tepat di lokasi kebakaran.
- IV. Menerima arahan dari Ketua Lokasi/Insiden akan sebarang keperluan keselamatan semasa insiden.
- V. Memberikan laporan tentang keselamatan kepada Ketua Lokasi/Insiden dari semasa ke semasa.
- VI. Mengosongkan kenderaan di laluan bomba dan menunggu kenderaan/jentera Bomba
- VII. Membantu dalam aliran evakuasi agar dapat dijalankan dengan cepat dan teratur

E. Pegawai Perubatan (*Clinical Controller*)

- I. Dipegang oleh kakitangan klinikal kanan dari jabatan/Unit yang terlibat dengan insiden.
- II. Bertanggungjawab untuk menyelaras aktiviti klinikal semasa insiden seperti memastikan semua keperluan perubatan pesakit dipenuhi semasa evakuasi.
- III. Pesakit yang mempunyai peluang kualiti hidup paling baik diberikan keutamaan untuk dievakuasi dahulu.
- IV. Arahan diberikan kepada petugas wad untuk menggunakan ventilator mudah alih atau bay oksigen bagi pesakit ventilator

yang dipam sepanjang masa sementara dipindahkan ke wad alternatif.

- V. Memastikan kad pesakit (*case note*) dibawa bersama ke Tempat Berkumpul.
- VI. Bertanggungjawab menyediakan perkhidmatan klinikal di tempat berkumpul sehinggalah semua pesakit dipindahkan ke tempat rawatan definitif (sama ada Jabatan Kecemasan atau wad alternatif).
- VII. Mengarahkan Pegawai Pengungsian memindahkan Pesakit Kritikal dipindahkan di Lokasi yang telah ditetapkan.

9.5. Tindakan anggota semasa menghadapi kebakaran adalah seperti berikut:

A. Panduan dan tindakan anggota semasa bencana kebakaran.

- I. Setiap anggota perlu memahami tanggungjawab masing-masing; (Rujuk kepada *action card*).
- II. Setiap anggota tahu bagaimana panduan melepaskan diri; (Rujuk pelan lantai yang disediakan).
- III. Setiap anggota mesti menyelamatkan pesakit-pesakit yang hampir kepada bahaya; (Rujukan kaedah-kaedah pemindahan pesakit).
- IV. Setiap anggota menyelamatkan dokumen dan rekod penting jabatan/wad/unit jika keadaan mengizinkan.
- V. Setiap anggota bertugas perlu mengenalpasti aset-aset penting yang boleh diselamatkan bersama **jika situasi mengizinkan dan tidak membahayakan**.
- VI. Setiap anggota mesti berpengetahuan dalam cara melawan kebakaran.

- VII. Setiap anggota mesti arif dengan maksud nada bunyi kecemasan (*Buzzer*, loceng, wisel)
- VIII. Setiap anggota perlu mengetahui lokasi berkumpul. (Rujuk pelan tempat berkumpul).
- IX. Meletakkan seorang kakitangan mengendalikan telefon dan mencatat kronologi kejadian kebakaran. Laluan keluar pintu kecemasan perlu di pastikan tiada apa-apa halangan.
- X. Anggota di jabatan kecemasan bersedia untuk menerima mangsa.
- XI. Anggota kecemasan membantu '*triage*' mangsa dan memulakan perawatan.
- XII. Jangan sekali-kali menggunakan lif.
- XIII. Unit Penghawa Dingin perlu dipadamkan.
- XIV. Seorang Pembantu Aspek Keselamatan perlu ditugaskan menunggu Bomba di pintu masuk hospital dan menunjukkan lokasi kebakaran dan Pili Bomba yang terdekat.
- XV. Hanya pihak Bomba sahaja yang berkuasa menentukan sama ada lokasi selamat untuk dimasuki semula.

B. Jenis Tanda Nada Loceng/ Wisel

- I. **Nada loceng/wisel putus-putus** : iaitu menandakan bersedia untuk mengosongkan bangunan dan memastikan bahawa tindakan akan di perlukan;
- II. **Nada loceng/wisel berpanjangan** : iaitu menandakan tindakan mengosongkan bangunan akan bermula dan kerja-kerja menyelamatkan hendaklah menjalankan tugas mengikut tanggungjawab masing-masing.

C. Tatacara memanggil Bomba :

- I. Speed Dial 6631 untuk Bomba Larkin dan seterusnya *HOTLINE* HSAJB 4444;
- II. Jika Panggilan dibuat menggunakan telefon bimbit Dial *HOTLINE* 999 atau 07-2243 444 – Talian Terus Bomba Larkin;
- III. Beri nama dan alamat hospital;
- IV. Beritahu lokasi kebakaran;
- V. Beritahu senario/jumlah penghuni dan bahan-bahan yang terbakar;
- VI. Beritahu nama pemanggil;
- VII. Semasa waktu melawat, pelawat perlu dinasihatkan berada bersama pesakit.

9.6. PENGAKTIFAN DAN PERANAN BILIK GERAKAN

9.6.1. Peranan Bilik Gerakan

- I. **Lokasi: Bilik CPRC di Jabatan Kecemasan** yang merupakan bilik gerakan utama.
- II. Masukkan peta laluan/tanda arah
- III. Kunci di Pejabat Jabatan Kecemasan
- IV. **Dewan Rose** akan dijadikan sebagai bilik gerakan sementara sekiranya Bilik GERAKAN CPRC terjejas dengan kebakaran.
(*Masukkan peta laluan/tanda arah). Kunci bilik ini berada di Bilik Operator Bangunan Induk

9.6.2. Pengaktifan Bilik Gerakan

- I. Bagi Kebakaran Tahap 2 (Pengungsian melibatkan bangunan kejadian kebakaran), semua Ketua Jabatan akan menerima *Tahap 2* Kebakaran Tidak Terkawal.
- II. Tahap 3 Kebakaran (Kebakaran Tidak Terkawal, Tahap 3) diaktifkan oleh Pengarah Hospital.
- III. Bilik Gerakan akan diketuai oleh Pengarah sebagai Pengurus Operasi Bencana.
- IV. Dibantu oleh Koordinator Operasi Klinikal (Ketua Jabatan Kecemasan), Koordinator Pengurusan Sumber manusia (Timbalan Pengarah Pembedahan), Koordinator Pesakit Dalam (Timbalan Pengarah Perubatan) dan Koordinator Operasi Pentadbiran (Timbalan Pengarah Pengurusan)
- V. Ketua-ketua Jabatan, Ketua Penyelia Hospital dan Ketua Penyelia Jururawat akan bermesyuarat di sini.

9.6.3.Fungsi- fungsi Bilik Gerakan

- I. Menyeragam dan menyelaraskan segala aktiviti operasi bencana.
- II. Menyalurkan maklumat ke peringkat negeri dan masyarakat.
- III. Sebagai pusat rujukan bagi semua Jabatan, Unit dan Wad.
- IV. Mengumpul dan mengemaskini data kebakaran.
- V. Menyediakan laporan selepas kebakaran beserta pengesahan pengarah Hospital.
- VI. Menguruskan bantuan dari segi pengangkutan menghantar pesakit.
- VII. Sebagai tempat mesyuarat penambahbaikan dan pembuat keputusan operasi bencana.
- VIII. Menguruskan sebarang bantuan atau perkhidmatan melibatkan agensi luar.
- IX. Menyediakan senarai semak pegawai dan jadual petugas di bilik gerakan.
- X. Memantau pergerakan dan tugas-tugas pasukan ERT dan mangsa.
- XI. Mengemaskini maklumat pemindahan peralatan dan ubatan.
- XII. Menyimpan maklumat atau dokumen penting seperti polisi kebakaran, no telefon ketua-ketua jabatan, no telefon Jabatan-jabatan luar, pelan lantai,

9.6.5.Senarai Ahli Jawatankuasa Pengurusan Bencana Dalam Hospital (Kebakaran)

Bil	Ahli	Peranan
1	Pengarah Hospital	Pengerusi Bencana Dalam (Kebakaran)
2	Timbalan Pengarah (Pembedahan)	Koordinator Pengurusan Sumber Manusia
3	Timbalan Pengarah (Perubatan)	Koordinator Pesakit Dalam
4	Timbalan Pengarah (Pengurusan)	Koordinator Operasi Pentadbiran
5	Ketua Jabatan Kecemasan Dan Trauma	Koordinator Operasi Klinikal
6	Ketua Unit Rawatan Rapi	Koordinator Pesakit Kritikal (<i>ICU Networking</i>)
7	Ketua Jabatan Perubatan	Koordinator Pesakit Medikal
8	Ketua Jabatan Anestesiologi	Koordinator Dewan Bedah
9	Ketua Jabatan Pembedahan Am	Koordinator Pesakit Pembedahan
10	Ketua Jabatan Ortopedik	Koordinator Pesakit Orthopedik
11	Ketua Jabatan Neurosurgeri	Koordinator Wad Bencana
12	Ketua Penyelia Jururawat Hospital	Koordinator Petugas Klinikal
13	Ketua Jabatan Pediatrik	Koordinator Pesakit Pediatrik
14	Ketua Jabatan Obstetrik & Ginekologi	Koordinator Pesakit Obstetrik & Ginekologi
15	Ketua Jabatan Psikiatrik	Koordinator Psychological First Aid

Bil	Ahli	Peranan
16	Ketua Penyelia Hospital	Penyelaras Bilik Gerakan Bencana
17	Ketua Unit Keselamatan	Ketua Keselamatan
18	Ketua Jabatan Dietetik Dan Sajian	Ketua Sajian
19	Ketua Jabatan Farmasi	Koordinator Bekalan Farmasi
20	Pengurus Fasiliti Medivest	Pengurus Teknikal dan Keperluan Bilik Gerakan dan Hospital semasa Bencana
21	Pegawai Perhubungan Awam	Pengurusan Media dan VVIP
22	Ketua Jabatan Sosial Perubatan	Pengurusan Sumbangan dan Urusan dengan Agensi Luar
23	Ketua Unit Pra Hospital	Koordinator Perkhidmatan Ambulans
24	Ketua Jabatan Rekod Perubatan	Koordinator Laporan Statistik Pesakit
25	Ketua UKPKP	Koordinator Laporan Bilik Gerakan
26	Ketua Jabatan Patologi	Koordinator Makmal Patologi
27	Ketua Jabatan Radiologi	Koordinator Radiologi
28	Ketua Jabatan Perubatan Transfusi	Koordinator Transfusi Darah
29	Ketua Unit Kawal Selia	Koordinator Kejuruteraan
30	Ketua Unit ICT	Koordinator Teknologi Maklumat
31	Ketua Jabatan Perubatan Forensik	Koordinator Perkhidmatan Forensik
32	Ketua Unit Aset	Koordinator Aset

9.6.6.Action Card Bilik Gerakan

I. Action Card Pengarah Operasi Bencana

- Isytihar Amaran Kecemasan Kebakaran Hospital (Kebakaran Tahap 3)
- Mengaktifkan Pelan Tindakan Bencana Luaran HSAJB
- Menyediakan Laporan kepada Pengarah JKNJ dan KKM
- Mengetuai sesi perbincangan dan penyediaan laporan bencana
- Memberi kenyataan dan laporan kepada media atas nasihat Pengarah Negeri.
- Membuat keputusan eksekutif.
- Menyelaraskan lawatan VVIP.
- Mengisytiharkan *Stand Down* setelah tamat bencana.

II. Action Card Pengurus Bilik Gerakan

- Membuka Bilik Gerakan Bencana
- Memastikan Ketua Insiden mempunyai peralatan yang mencukupi.
- Memastikan Pasukan ERT melapor diri di Lokasi Insiden
- Menyediakan Senarai Kehadiran Ahli jawatankuasa Bilik Gerakan Bencana dan memastikan kehadiran mereka.
- Pastikan Peralatan berfungsi dan mencukupi.
- Memantau keperluan aset di lokasi insiden
- Memantau keperluan anggota di lokasi insiden.
- Menyediakan jadual tugas/syif bilik gerakan.
- Pastikan makanan dan minuman cukup di Bilik gerakan.
- Menjadi *Liason Officer* dengan hospital lain.
- Memastikan Laporan dihantar kepada CPRC Negeri.
- Menutup Bilik Gerakan selepas '*Stand Down*'.
- Menyediakan laporan inventori dan aset bilik gerakan kepada Pengarah dalam masa 2 minggu.

III. Action Card Koodinator Sumber Manusia

- Memastikan Pasukan ERT melapor diri di tempat lokasi kejadian.
- Mengerakkan Pasukan Sokongan ERT sekiranya selepas waktu pejabat dan keperluan anggota yang mendesak.
- Memastikan bilangan anggota di kawasan lokasi mencukupi
- Memastikan aset di kawasan insiden mencukupi.
- Memantau kawasan berkumpul
- Memantau pergerakan evakuasi pesakit krtikal.
- Menyelaras sumber manusia dari agensi luar

IV. Action Card Koodinator Pesakit Dalam

- Menyelaras aktiviti berkaitan dengan perawatan pesakit dalam.
- Aktifkan perkhidmatan sokongan hospital (Klinikal) Farmasi, Pergigian, Radiologi, CSSD, Tabung Darah, Patologi dan Forensik.
- Kerjasama dengan Koordinator Operasi Sumber Manusia dalam pengurusan anggota perubatan.
- Memastikan segala peralatan dan anggota mencukupi di Wad Bencana yang di tetapkan.
- Sedia dan serah laporan kepada Koordinator Operasi Pentadbiran selepas '*Stand Down*'.

V. Action Card Koodinator Operasi Pentadbiran

- Aktifkan perkhidmatan sokongan bukan klinikal hospital : VVIP, Dapur, Pengangkutan & Logistik dan Keselamatan.
- Kerjasama dengan Koordinator Operasi Klinikal dalam pengurusan anggota bukan perubatan.
- Memantau kawasan waris pesakit.
- Menyelaras permohonan bantuan peralatan dengan agensi luar.
- Menyelaras permohonan perkhidmatan ambulans dari hospital luar.
- Menyelaras bantuan dari agensi-agensi luar.
- Sedia dan serah laporan kepada Koordinator Operasi Pentadbiran selepas '*Stand Down*'.

VI. Action Card Koordinator Operasi Klinikal

- Menyelaras Pasukan-Pasukan Perubatan di Lokasi Bencana.
- Memberi nasihat kepada Pengarah Hospital untuk mengaktifkan Wad Bencana.
- Mengenalpasti Wad Bencana sekiranya Bangunan Induk terlibat dengan kawasan bencana.
- Mengenalpasti Wad bagi resusitasi pesakit kritikal sekiranya Jabatan Kecemasan Dan Trauma terlibat dengan insiden.
- Mewujudkan kawasan resusitasi yang baru beserta peralatan dan sumber manusia.
- Memantau Proses Evakuasi Pesakit Kritikal
- Memantau Proses pemindahan pesakit ke hospital lain.
- Kerjasama dengan Koordinator Operasi Pentadbiran dalam pengurusan anggota bukan perubatan.
- Sedia dan serah laporan kepada Koordinator Operasi Pentadbiran selepas '*Stand Down*'.

VII. Action Card Koordinator Medikal

- Menyelaras aktiviti berkaitan sekiranya kawasan kebakaran sekiranya bangunan perubatan terlibat (Pengaktifan Pelan Bencana Dalamaan Kebakaran, Evakuasi Pesakit bagi ward yang terlibat, Tempat berkumpul, Penghantaran pesakit ke hospital lain)
- Menyelaras Pasukan ERT dari Blok Perubatan untuk membantu bangunan yang terlibat.
- Menyelaras Pasukan Sokongan ERT (Pegawai Perubatan bertugas atas panggilan, Anggota Paramedik serta Penolong Perawatan Kesihatan bagi membantu lokasi kebakaran).
- Menyelaras Pengungsian Pesakit Kritikal dari Blok Perubatan.
- Sedia dan serah laporan kepada Koordinator Operasi Pentadbiran selepas '*Stand Down*'.

VIII. Action Card Koordinator Dewan Bedah

- Menyelaras aktiviti berkaitan sekiranya kawasan kebakaran sekiranya wad pembedahan terlibat (Pengaktifan Pelan Bencana Dalamaan Kebakaran, Evakuasi Pesakit bagi ward yang terlibat, Tempat berkumpul, Penghantaran pesakit ke hospital lain)
- Menyelaras Pasukan ERT dari Ward Pembedahan untuk membantu bangunan yang terlibat.
- Menyelaras Pasukan Sokongan ERT (Pegawai Perubatan bertugas atas panggilan, Anggota Paramedik serta Penolong Perawatan Kesihatan bagi membantu lokasi kebakaran).
- Menyelaras Tindakan Kecemasan bagi Kes-Kes Pembedahan yang sedang berlangsung di Dewan Bedah.
- Menyelaras permohonan menggunakan Dewan Bedah di hospital lain.

- Menyelaras pesakit yang memerlukan pembedahan kecemasan atau kemasukan ke wad pembedahan.
- Mendapatkan census pembedahan yang sedang dijalankan dan akan dijalankan pada 24 jam
- Sedia dan serah laporan kepada Koordinator Operasi Pentadbiran selepas 'Stand Down'.

IX. Action Card Koordinator Pesakit Kritikal

- Menyelaras aktiviti berkaitan sekiranya kawasan kebakaran sekiranya Dewan Bedah dan Unit Rawatan Rapi terlibat (Pengaktifan Pelan Bencana Dalamaan Kebakaran, Evakuasi Pesakit bagi ward yang terlibat, Tempat berkumpul, Penghantaran pesakit ke hospital lain)
- Menyelaras Pasukan ERT dari Unit ICU dan Dewan Bedah untuk membantu bangunan yang terlibat.
- Menyelaras Pasukan Sokongan ERT (Pegawai Perubatan bertugas atas panggilan, Anggota Paramedik serta Penolong Perawatan Kesihatan bagi membantu lokasi kebakaran).
- Bekerjasama dengan Pakar Bedah dalam membantu tindakan Kecemasan bagi Kes-Kes Pembedahan yang sedang berlangsung di Dewan Bedah.
- Bekerjasama dengan Pakar Bedah dalam membantu menyelaras permohonan menggunakan Dewan Bedah di hospital lain.
- Menyelaras penghantaran pesakit kritikal ke Unit Rawatan Rapi hospital lain (*ICU Networking*).
- Sedia dan serah laporan kepada Koordinator Operasi Pentadbiran selepas 'Stand Down'.

X. Action Card Koordinator Pesakit Pembedahan

- Menyelaras aktiviti berkaitan sekiranya kawasan kebakaran sekiranya wad pembedahan terlibat (Pengaktifan Pelan Bencana Dalam Kebakaran, Evakuasi Pesakit bagi ward yang terlibat, Tempat berkumpul, Penghantaran pesakit ke hospital lain)
- Menyelaras Pasukan ERT dari Ward Ortopedik untuk membantu bangunan yang terlibat.
- Menyelaras Pasukan Sokongan ERT (Pegawai Perubatan bertugas atas panggilan, Anggota Paramedik serta Penolong Perawatan Kesihatan bagi membantu lokasi kebakaran).
- Menyelaras Pengungsian Pesakit Kritikal dari Bangunan Induk dan tempat pemindahan pesakit kritikal.
- Menyelaras kawasan tempat berkumpul.
- Menyelaras head count pesakit dan anggota.
- Sedia dan serah laporan kepada Koordinator Operasi Pentadbiran selepas '*Stand Down*'.

XI. Action Card Koordinator Pesakit Pediatrik.

- Menyelaras aktiviti berkaitan sekiranya kawasan kebakaran sekiranya wad pediatrik terlibat (Pengaktifan Pelan Bencana Dalaman Kebakaran, Evakuasi Pesakit bagi ward yang terlibat, Tempat berkumpul, Penghantaran pesakit ke hospital lain)
- Menyelaras Pasukan ERT dari Ward Pediatrik untuk membantu bangunan yang terlibat.
- Menyelaras Pasukan Sokongan ERT (Pegawai Perubatan bertugas atas panggilan, Anggota Paramedik serta Penolong Perawatan Kesihatan bagi membantu lokasi kebakaran).
- Menyelaras Pengungsian Pesakit Kritikal dari Blok A atau B serta tempat pemindahan pesakit pediatrik kritikal.
- Menyelaras Pemindahan Pesakit Kritikal Pediatrik ke hospital lain.
- Menyelaras kawasan tempat berkumpul.
- Menyelaras *head count* pesakit dan anggota.
- Sedia dan serah laporan kepada Koordinator Operasi Pentadbiran selepas '*Stand Down*'.

XII. Action Card Koordinator Pesakit Obstetrik & Ginekologi.

- Menyelaras aktiviti berkaitan sekiranya kawasan kebakaran sekiranya Wad Obstetrik & Ginekologi terlibat (Pengaktifan Pelan Bencana Dalaman Kebakaran, Evakuasi Pesakit bagi ward yang terlibat, Tempat berkumpul, Penghantaran pesakit ke hospital lain).
- Menyelaras Pasukan ERT dari Obstetrik & Ginekologi untuk membantu bangunan yang terlibat.
- Menyelaras Pasukan Sokongan ERT (Pegawai Perubatan bertugas atas panggilan, Anggota Paramedik serta Penolong Perawatan Kesihatan bagi membantu lokasi kebakaran).
- Menyelaras Pengungsian Pesakit Kritikal Obstetrik & Ginekologi dari Bangunan L&D serta tempat pemindahan pesakit kritikal.
- Menyelaras Pemindahan Pesakit Kritikal Obstetrik & Ginekologi ke hospital lain.
- Menyelaras kawasan tempat berkumpul.
- Menyelaras head count pesakit dan anggota.
- Sedia dan serah laporan kepada Koordinator Operasi Pentadbiran selepas '*Stand Down*'.

XIII. Action Card Koordinator Wad Bencana

- Pastikan persediaan wad bencana dijalankan.
- Memohon peralatan dan anggota yang diperlukan bagi Wad Bencana.
- Memantau jadual tugas Pakar/Pegawai Perubatan/Paramedik dan PPK di Wad Bencana.
- Menyelaras perawatan pesakit di Wad Bencana.
- Menyelaras pemindahan pesakit dari wad bencana.
- Bekerjasama bersama HOD Sajian dan pastikan bekalan makanan tambahan mencukupi.
- Pastikan bekalan linen dan CSSD mencukupi.
- Sedia dan serah laporan kepada Koordinator Operasi Pentadbiran selepas '*Stand Down*'.

XIV. Action Card Koordinator Petugas Klinikal

- Memastikan anggota mencukupi di kawasan bencana dan tempat berkumpul.
- Pastikan semua KJ di wad terlibat diberitahu dan lapor diri ke Ketua Lokasi.
- Pastikan semua KJ di wad terlibat diberitahu dan lapor diri ke Pegawai Pengungsian bersama census pesakit dan anggota.
- Memastikan proses pengungsian pesakit seperti yang diarahkan
- Memastikan Pasukan ERT dari wad-wad melapor diri ke Ketua Insiden Bencana.
- Pastikan anggota kejururawatan cukup di ED/ ICU/ CCU/ OT dan CSSD.
- Hubungi Asrama Jururawat jika tambahan jururawat diperlukan.
- Bekerjasama dengan Ketua Penyelia Hospital untuk mendapatkan anggota tambahan dari PPP dan PPK.
- Sedia dan serah laporan kepada Koordinator Operasi Pentadbiran selepas '*Stand Down*'.

XV. Action Card Medivest

- Sedia pelan bangunan semasa bencana.
- Arah keperluan teknikal dan pengurusan bangunan yang diperlukan.
- Periksa loji-loji berpusat gas perubatan (*oksigen, medical air, surgical air, vacuum, nitrous oxide, chiller, boiler*, sistem pembentungan dan rumah pam).
- Sediakan tenaga kerja mencukupi.
- Sedia dan serah laporan kepada Koordinator Operasi Pentadbiran selepas '*Stand Down*'.

XVI. Action Card Ketua Sajian

- Sediakan pembekalan/keperluan makanan secukupnya dan berterusan untuk pesakit dan petugas.
- Sedia dan serah laporan kepada Koordinator Operasi Pentadbiran selepas '*Stand Down*'.

XVII. Action Card Ketua Keselamatan

- Memanggil Anggota Keselamatan Dan Pertahanan untuk memberi taklimat dan arahan.
- Mengawal keselamatan keseluruhan kawasan terlibat.
- Kawal waris pesakit, pelawat, media massa.
- Kawal lalu lintas dalam kawasan hospital.
- Kawalan Keselamatan VVIP yang hadir.
- Pastikan Pengawal Keselamatan yang ditugaskan membantu ERT memadam api dan menyelamatkan mangsa sekiranya perlu.
- Sedia dan serah laporan kepada Koordinator Operasi Pentadbiran selepas '*Stand Down*'.

XVIII. Action Card Pegawai Perhubungan Awam

- Pastikan hebahan dan saluran sesuatu maklumat kepada pihak media atau orang awam selepas mendapat kelulusan Pengarah Hospital.
- Penyediaan bilik VVIP dan Media.
- Menyelaras lawatan VVIP, wartawan, serta sebarang urusan berkaitan dengan waris.
- Sedia dan serah laporan kepada Koordinator Operasi Pentadbiran selepas '*Stand Down*'.

XIX. Action Card Koordinator *Psychological First Aid*

- Diketuai oleh Ketua Jabatan Psikiatri Hospital.
- Melaporkan diri di Bilik Gerakan sebelum mengendalikan taklimat individu atau berkumpulan di tempat yang bersesuaian.
- Memastikan pasukan yang terdiri dari Pegawai Perubatan Jabatan Psikiatrik dan Kaunselor Hospital di gerakkan ke tempat yang di cadangkan.
- Sedia dan serah laporan kepada Koordinator Operasi Pentadbiran selepas '*Stand Down*'.

XX. Koordinator Perkhidmatan Ambulans

- Memastikan bilangan Ambulans yang bersedia digunakan bagi pemindahan pesakit ke hospital lain.
- Bekerjasama dengan Koordinator Operasi Klinikal bagi mendapatkan maklumat bilangan pesakit yang memerlukan perkhidmatan ambulans bagi pemindahan pesakit.
- Bekerjasama dengan agensi yang akan memberi bantuan ambulan seperti, St. John, Persatuan Bulan Sabit, dan juga agensi perkhidmatan awam seperti Bomba, Pertahanan awam.

- Sedia dan serah laporan statistik jumlah penghantaran pesakit dan penggunaan ambulans semasa bencana kepada Bilik Gerakan CPRC setiap shif.

XXI. Koordinator Makmal Patologi

- Memastikan perkhidmatan makmal klinikal diteruskan jika bangunan makmal patologi tidak terlibat dengan kebakaran.
- Menjalankan setiap ujian makmal seperti yang dipohon oleh pakar klinikal mengikut Pelan Tindakan Bencana Dalam Jabatan Patologi.
- Memastikan kakitangan yang mencukupi sewaktu bencana.
- Bekerjasama dengan makmal klinikal di hospital lain sekiranya Jabatan Patologi terlibat dengan kebakaran.

XXII. Koordinator Radiologi

- Memastikan perkhidmatan radiologi diteruskan sekiranya bangunan radiologi tidak terlibat dengan kebakaran.
- Menjalankan setiap ujian radiologi seperti yang dipohon oleh pakar klinikal mengikut Pelan Tindakan Bencana Dalam Jabatan Radiologi.
- Memastikan kakitangan yang mencukupi sewaktu bencana.
- Bekerjasama dengan Jabatan Radiologi di hospital lain bagi meneruskan perkhidmatan.

XXIII. Koordinator Transfusi Darah

- Memastikan bekalan darah mencukupi semasa bencana.
- Bekerjasama dengan Pusat Darah Negara atau hospital-hospital lain bagi bantuan bekalan darah yang diperlukan semasa bencana.
- Memastikan kakitangan yang mencukupi sewaktu bencana.

XXIV. Koordinator Kejuruteraan

- Bekerjasama dengan koordinator Medivest dalam memastikan keadaan fasiliti hospital baik semasa bencana.
- Membantu Pengurus Bilik Gerakan dalam membekalkan peralatan di dalam bilik gerakan.
- Melakukan penyiasatan fasiliti dengan koordinator Medivest sekiranya kebakaran melibatkan kejuruteraan.
- Sedia dan serah laporan kepada Bilik Gerakan CPRC .

XXV. Koordinator Teknologi Maklumat

- Bekerjasama dengan Pengurus Bilik Bencana dalam memastikan peralatan komunikasi dalam keadaan baik semasa bencana.

XXVI. Koordinator Perhubungan Awam

- Menerima arahan untuk menggerakkan CCT apabila krisis atau bencana diisytiharkan.
- Mengenalpasti lokasi pusat media dan memastikan keperluan pengurusan pusat media .
- Menyelaras kenyataan media dan maklumat hubungan dalaman secara tepat dan konsisten.
- Kenal pasti dan melantik jurucakap rasmi.
- Memastikan anggota yang cukup untuk mengendalikan pusat media
- Membuat penyelarasan dengan lain-lain agensi/jawatankuasa

9.6.7.Senarai Semak Kelengkapan di Bilik Gerakan.

- I. Alat Komunikasi : Telefon meja, telefon *cordless*, *walkie-talkie*.
- II. Komputer riba
- III. Sambungan Internet
- IV. Lampu Suluh / *rechargeable light*
- V. Pencetak
- VI. Mesin Faks
- VII. Mesin Fotostat
- VIII. Kertas pencetak A4 dan dakwat
- IX. Kamera Digital dan kad memori
- X. Papan Putih
- XI. Alat tulis
- XII. Televisyen dan sambungan TV Satelit
- XIII. Bekalan Makanan dan Minuman

9.6.7. Direktori Bilik Gerakan Bencana

BIL	AGENSI	TALIAN HOTLINE
1	BILIK GERAKAN – JABATAN KESIHATAN NEGERI JOHOR	07 - 221 8866
2	BILIK GERAKAN CPRC BHG KESIHATAN AWAM JKNJ	07-2382217 / 07-2353306
3	PEJABAT KESIHATAN DAERAH JOHOR BAHRU	07-2224711/4818
4	HOSPITAL SULTAN ISMAIL JOHOR BAHRU	07-3565000
5	HOSPITAL KULAI (HTSMTI)	07-6623333
6	HOSPITAL PERMAI	07-2311000
7	IBU PEJABAT POLIS DAERAH JOHOR BAHRU - LARKIN	07-2247222
8	IBU PEJABAT POLIS KONTINJEN JOHOR	07-2254422
9	JABATAN BOMBA NEGERI JOHOR	07-2248444
10	BALAI BOMBA DAN PENYELAMAT MALAYSIA JOHOR BAHRU (LARKIN)	07 - 224 3444 / 224 7444
11	MAJLIS BANDARAYA JOHOR BAHRU	07-2282525
12	PUSAT KAWALAN OPERASI BENCANA (PKOB) MAJLIS BANDARAYA JOHOR BAHRU	07-2198062
13	ANGKATAN PERTAHANAN AWAM MALAYSIA DAERAH JOHOR BAHRU	07-2347360
14	PEJABAT SETIAUSAHA KERAJAAN JOHOR	07-2666070 / 2666071
15	PEJABAT DAERAH JOHOR BAHRU	07-2232233
16	MAJLIS KESELAMATAN NEGERI JOHOR	07-2667800
17	MAJLIS BANDARAYA ISKANDAR PUTERI	07-5555000
18	JABATAN ALAM SEKITAR NEGERI JOHOR	07-2356041
19	JABATAN KERJA RAYA JOHOR (JKR)	07-2666987
20	METEOROLOGI JOHOR	07-5994739
21	JABATAN KEBAJIKAN MASYARAKAT NEGERI JOHOR	07-2282971
22	JABATAN PELAJARAN NEGERI JOHOR	07-2361633
23	JABATAN PENGAIRAN DAN SALIRAN NEGERI JOHOR	07-2667577
24	RTM JOHOR BAHRU	07-2245666
25	SAJ RANHILL SDN BHD (SAJ)	07-2244040
26	SAJ RANHILL SDN BHD (SAJ) - JOHOR BAHRU	07-2247700
27	TENAGA NASIONAL BERHAD (TNB) - JOHOR BAHRU	07-2192200
28	TELEKOM MALAYSIA™ JOHOR BAHRU	07-2376289

10. TINDAKAN PENGUNGSIAN BANGUNAN (EVACUATION)

10.1. Pengungsian merujuk kepada tindakan memindahkan pesakit dan kakitangan hospital secara cepat, teratur dan selamat daripada kawasan hospital yang membahayakan.

10.2. Penilaian situasi perlu dilakukan sebelum keputusan dibuat untuk mengarahkan pengungsian bangunan. Faktor-faktor yang perlu diambil kira ialah seperti berikut:-

- I. Keluasan kawasan kebakaran.
- II. Lokasi Kebakaran.
- III. Jarak kebakaran dengan bahan-bahan mudah terbakar.
- IV. Keberkesanan tindakan memadam kebakaran kecil.
- V. Jenis pesakit di wad.
- VI. Jika dalam keraguan, mengeluarkan arahan pengusian lebih selamat daripada mengambil risiko walaupun kecil.

10.3. Arahan pengungsian di keluarkan oleh Pengarah Hospital setelah dinasihatkan oleh Ketua Pegawai Bomba yang bertugas.

10.4. Namun begitu keputusan memindahkan pesakit-pesakit tertentu boleh dibuat oleh Pegawai Perubatan / Ketua Jururawat / Ketua Lokasi / Insiden dalam keadaan kecemasan yang mendesak.

10.5. Pengungsian boleh dilakukan di dalam tiga peringkat.

10.5.1. Peringkat 1 : Memindahkan pesakit dan kakitangan ke kawasan yang selamat dari lokasi kebakaran. (Pastikan pintu rintangan api ditutup).

10.5.2. Peringkat 2: Bertindak memindahkan pesakit ke tempat yang lebih selamat samaada ditingkat yang sama atau ke tingkat bawah.

10.5.3.**Peringkat 3:**Bertindak segera dengan memindahkan pesakit dan kakitangan (pengusian penuh) daripada bangunan ke tempat berkumpul.

10.6.Pesakit yang dikenakan arahan pengungsian boleh dibahagi kepada empat kumpulan iaitu:-

Kumpulan 1 : Pesakit yang boleh berjalan (*ambulatory*) hanya memerlukan seorang kakitangan menunjukkan arah ke tempat selamat.

Kumpulan 2 :Pesakit separa berjalan (*semi-ambulatory*) yang memerlukan pertolongan sebaik mungkin daripada kakitangan untuk dipindahkan.

Kumpulan 3 :Pesakit langsung tidak boleh berjalan (*non-ambulatory*) yang perlu diberi pertolongan yang sewajarnya samaada diangkat atau diusung untuk dipindahkan ke tempat berkumpul.

Kumpulan 4 : Pesakit yang menggunakan sokongan peralatan perawatan (*pernafasan,cardiac monitor,incubator*)

10.7.Tanggungjawab utama kakitangan yang berada di kawasan kebakaran ialah memindahkan pesakit yang hampir dengan kawasan kebakaran ke kawasan yang lebih selamat. Kakitangan perlu memastikan laluan keluar kecemasan terdekat untuk memindahkan pesakit dengan cepat, teratur, tenang dan selamat.

10.8.Elakkan penggunaan lif. Gunakan tangga sebagai laluan untuk memindahkan pesakit.

10.9. Pelan pengungsian kawasan khas di hospital.

10.9.1. Perawatan khas

- ICU / CCU / HDU.
- Setelah mendapat arahan pakar, pesakit tenat yang menggunakan perbagai peralatan sokongan organ seperti hemodinamik, respiratori dan renal, hendaklah ditanggal sebelum pengungsian. Tempat berkumpul seperti dinyatakan di perenggan.
- Jika perlu, pesakit boleh di pindahkan ke hospital lain setelah mendapat persetujuan pakar.

10.9.2. Neonatal Intensive Care Unit (NICU) / Special Care Nursery

- Berhentikan segala prosedur kerja dengan serta merta.
- **Boarder babies** perlu dipindahkan oleh anggota kerja dalam kot/bassinet masing-masing.
- **Incubator babies** perlu dipindahkan ke lokasi lain dan jika perlu beberapa orang bayi boleh diletakkan didalam satu inkubator.
- **Intubated babies** perlu di pindahkan ke *intensive care unit* di bangunan induk.

10.9.3.Dewan bedah

- Pesakit yang berada di resepsi dan ruang pemulihan hendaklah di pindahkan terlebih dahulu.
- Semua pembedahan hendaklah di berhentikan secepat mungkin.
- Semua pesakit *intubated* akan diberikan bantuan pernafasan secara manual dan dipindahkan oleh pasukan pembedahan masing-masing.
- Semua kes pembedahan yang lain hendaklah di batalkan.

10.9.4.Bilik Bersalin

- Selesaikan proses kelahiran secepat mungkin.
- Pasukan evakuasi boleh membantu membawa inkubator, peralatan dan bekalan perubatan jika perlu untuk melengkapkan prosedur bersalin di tempat berkumpul.
- Bayi boleh dibawa bersama ibu atau anggota kesihatan.
- Pastikan semua tanda nama bayi dan ibu telah di pakaikan sebelum evakuasi.

10.10.Faktor-faktor yang perlu diambil kira apabila melakukan pemindahan pesakit dalam keadaan kecemasan :

- Keadaan kecemasan samaada kecil atau besar.
- Keadaan dan berat badan pesakit.
- Kekuatan kemahiran serta latihan penyelamat.
- Ketinggian katil.
- Kehadiran Kekuatan Organisasi dan lain-lain kakitangan.

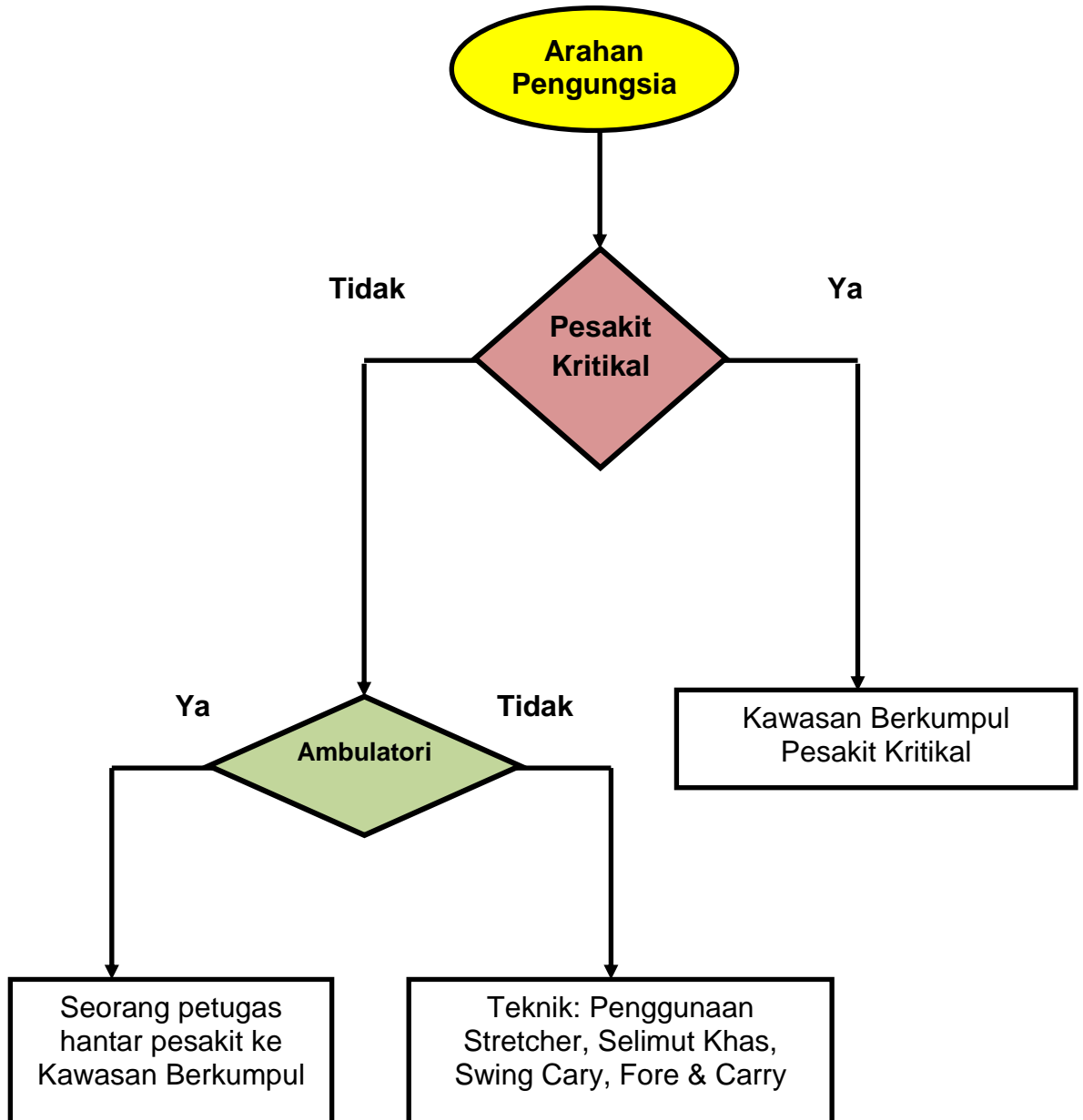
10.11. Pesakit '*ambulatory*' perlu dipindahkan secara kumpulan ke kawasan selamat. Kakitangan yang cekap perlu diberi tanggungjawab mengawal untuk mengurangkan panik dan memastikan setiap pesakit dan kakitangan telah dihitung. Pelawat boleh digunakan membantu pemindahan pesakit '*ambulatory*'

10.12. Pesakit '*non-ambulatory*' boleh dipindahkan menggunakan '*stretcher*', selimut atau alat khas yang bernama '*evacuation sheet*'. Mereka juga boleh dipindahkan menggunakan teknik-teknik berikut:-

- I. *Blanket Drag* (kain selimut).
- II. *Swing carry* (mengangkat secara bergolek).
- III. *Fore and carry* (mengangkat ke arah hadapan)

- Teknik mengangkat yang betul perlu dipraktikkan selalu.
- Bila menggunakan selimut untuk menarik pesakit, ia perlu dipegang dan ditarik di bahagian berdekatan kepala pesakit.
- Katil pesakit tenat dan pesakit yang menggunakan kuasa elektrik/motor '*traction*' boleh ditolak/ditarik ke kawasan selamat.

CARTA ALIR TINDAKAN PENGUNGSIAN BANGUNAN
(EVACUATION)



10.13. Tempat Berkumpul Tidak Kritikal, Semi – Kritikal Dan Pesakit Kritikal.

10.13.1. Tempat berkumpul pesakit tidak kritikal dan *Non Ambulatory*.

PESAKIT / MANGSA	LOKASI PERTAMA (Ambulatori)	LOKASI KEDUA (Non-Ambulatori)
Bangunan Induk	Bangunan Poliklinik	Bangunan Poliklinik
Blok A 2	Pusat Bersalin	Pusat Bersalin
Blok B	PGMC	PGMC
Blok C3, C4	Dataran Kecemasan	Bangunan PP1 / PP2 / PP3 Bangunan Lily
Blok D	Dataran Kecemasan	West 5 Bangunan Induk
<p>Blok Lain :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rawatan Harian - (OCT, Siantan, Bakawali, Teratai) • Blok Perkhidmatan - (Akasia, Sajjan, Radiologi, Stor Integrasi, Forensik) • Blok Awam - (Surau, Balai Pelawat) 	<p>Zon Berkumpul di kawasan parkir</p>	

10.13.2.Tempat berkumpul **pesakit kritikal**.

- Lokasi pemindahan pesakit kritikal mestilah ditempatkan di kawasan yang mempunyai bekalan oksigen.
- Bagi memudahkan kakitangan melakukan proses pemindahan pesakit kritikal, lokasi pemindahan telah dikenalpasti terlebih dahulu seperti jadual di bawah.
- Lokasi yang dikenalpasti adalah terletak di bangunan yang berlainan.
- Lokasi bencana dan lokasi pemindahan pesakit kritikal adalah saling dipasangkan kerana kedua-dua lokasi ini boleh terjadi bencana kebakaran atau lokasi pemindahan pesakit kritikal (*vice versa*). Sebagai contoh: sekiranya bencana berlaku di CICU Bangunan Induk, lokasi pemindahan pesakit kritikal adalah di ICL atau CCU. Sekiranya bencana berlaku di ICL/CCU, lokasi pemindahan pesakit adalah di CICU.

Lokasi Bencana	Lokasi Pertama	Lokasi Kedua
1. ICU	OAC	First Class L&D
2. CICU	ICL	CCU
3. Dewan Bedah	L&D OT / Poly OT	HSI /H.Kulai
4. Neuro HDU	OW	Hospital Lain
5. Ventilated Surgical West 4 / West 2	Acute Medical Bed (D1, D2,D3,D4)	Hospital Lain
6. Ventilated East 2 / East 3	Acute Medical Bed (C3, C4, PP1)	Hospital Lain
7. ED	BR1	-
8. PICU (BR 2)	CICU	ICU
9. NICU (A 3)	First Class L&D	OAC
10. Special Nursing Area (A 4)	OW	-

10.14. Teknik Pemindahan Pesakit Semasa Berlaku Kebakaran

10.14.1. Blanket Drag

10.14.1.



'Blanket Drag'

Kaedah menggunakan kain selimut (mengheret)

10.14.2. Menurunkan Pesakit Di Tangga (menggunakan kerusi)



Kaedah Menurunkan Pesakit Di Tangga

Untuk pesakit yang tidak boleh berjalan (non-ambulantory)

10.14.3. Menurunkan Pesakit Di Tangga (m menggunakan tilam)



Kaedah Menurunkan Pesakit Di Tangga

Untuk pesakit yang tidak boleh berjalan/kritikal (non-ambulatory)

10.14.4. *Fore And Carry*



'Fore and aft carry'

Cara membawa pesakit mengusung kehadapan

10.14.5. Swing carry



'Swing carry'

Kaedah membawa pesakit secara memusing

10.14.6. Pemindahan Pesakit Kritikal/Trauma



Pemindahan pesakit kritikal/trauma yang menggunakan
ventilator.

11. FASA PEMULIHAN DAN PENILAIAN

11.1. Psychological First Aid (PFA)

- I. Taklimat berkumpulan atau individu untuk mengenalpasti dan mengurus masalah *post traumatic stress syndrome*.
- II. Diketuai oleh pasukan psikiatri hospital.
- III. Pesakit dan petugas yang terjejas oleh bencana kebakaran secara langsung akan dirujuk kepada pasukan PFA hospital.
- IV. Orang awam / pelawat yang melihat atau teribat dengan kejadian kebakaran juga akan diberikan PFA.

11.2. Menyediakan Pelaporan Insiden Kebakaran

- I. Menyediakan laporan penuh insiden.
- II. Membuat laporan kehilangan atau kerosakan alatan.
- III. Disediakan oleh *fire safety officer*, jurutera hospital dan juga syarikat konsesi.
- IV. Format laporan adalah seperti di lampiran.
- V. Perlu diserahkan kepada pengarah hospital dengan kadar segera.
- VI. Untuk kebakaran setempat yang kecil, laporan serta hasil siasatan perlu di serahkan kepada pengarah dalam masa satu minggu.
- VII. Semua rekod hendaklah disimpan di pejabat rekod dan simpanan fail jawatankuasa kebakaran hospital

12. LAMPIRAN

12.1. Lampiran *Good Housekeeping*

A. PENGURUSAN KESELAMATAN KEBAKARAN

No	Perkara yang di periksa	BULAN																												
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	
1	Polisi Keselamatan Kebakaran																													
	a) Di pemeriksa																													
	b) Di sahkan oleh pengarah hospital																													
2	Pelan Lantai																													
	a) Di pemeriksa & mudah dilihat																													
	b) Menunjukkan tangga keselamatan, laluan keselamatan, jalan keluar dan kedudukan alat-alat pencegah keselamatan																													
3	Tanda Arah laluan Kecemasan																													
	a) Dapat di lihat dengan mudah																													
	b) Ke arah perjalanan menuju ke pintu keluar yang terdekat																													
4	Lampu Kecemasan																													
	a) Berfungsi																													
	b) Menggunakan dua kuasa karan																													
5	Tanda "KELUAR"																													
	a) Berlampu																													
	b) Pendaunian elektrik di pasang di dalam conduit logam																													
	c) Menggunakan dua kuasa karan																													

B. FASILITI MENENTANG KEBAKARAN

No		BULAN																											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
1	Pemadam Api																												
	a) Dry Powder																												
	b) CO2																												
	c) Mudah Dilihat																												
	d) Sijil Sah																												
	e) Tarikh akhir PPM																												
	f) Pressure Gauge (Hias)																												
	g) Visual Defect																												
2	Pengesan Asap																												
	a) Bilangan																												
	b) Berfungsi (Light Blink)																												
3	Pengesan Haba																												
	a) Bilangan																												
	b) Berfungsi (Light Blink)																												
4	Penggera Kebakaran (Fire Alarm)																												
	a) Pecah Kaca																												
	b) Bunyi Buzzer																												
	c) Bunyi Loceng																												
	d) Nyalaan Lampu																												
	e) Tarikh Akhir PPM																												
5	Gegalung Hos (Hose Reel)																												
	a) Bebas Halangan																												
	b) Tarikh Akhir																												

D. PENSTORAN

No		BULAN																											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
1	Susunan rak penyimpanan																												
	a. Teratur																												
	b. Tidak teratur																												
2	Halangan keluar masuk																												
	a. Bebas																												
	b. Terhalang																												
3	Kelekaan barangan di simpan dengan siling																												
	a. Lebih 50 cm																												
	b. Kurang 50 cm																												
4	Papan tanda amaran bahaya dan dilarang merokok																												
	a. Ada																												
	b. Tiada																												
5	Alat pemadam api																												
	a. Ada																												
	b. Tiada																												
	c. Rosak																												

12.2. Maklumbalas Laporan Kejadian Oleh Pegawai Keselamatan Kebakaran

PERKARA	CADANGAN/RINGKASAN	TINDAKAN
A) JENIS KEMALANGAN	<i>NAMPAK API DI PANTRI WAD</i>	<i>KAKITANGAN WAD</i>
B) RINGKASAN KEJADIAN	<i>KEBAKARAN BERLAKU DI PANTRI WAD</i>	<i>KAKITANGAN WAD</i>
C) KESAN KEBAKARAN	<i>BILIK PANTRI TIDAK BOLEH DIGUNAKAN SEHINGGA PENAMBAHBAIKKAN DILAKUKAN</i>	<i>HOSPITAL DAN MEDIVEST</i>
D) KAEDAH PEMADAMAN API	<i>PERLU GANTIAN FIRE EXTINGUISHER KERANA TELAH DIGUNAKAN</i>	<i>MEDIVEST</i>
E) KOD KECEMASAN DIAKTIFKAN	<i>KEROSAKKAN SISTEM PENGESAN HABA</i>	<i>MEDIVEST</i>
F) TINDAKAN BERLAKU KEBAKARAN	<i>KAKITANGAN MENGIKUT ARAHAN PROTOKOL KEBAKARAN YANG TELAH DITETAPKAN</i>	<i>AJK KEBAKARAN HOSPITAL</i>
G) SITUASI KEBAKARAN	<i>TIDAK BERKENAAN</i>	<i>TIDAK BERKENAAN</i>
H) TINDAKAN EVAKUASI	<i>KESEMUA STAFF MENGIKUT ARAHAN YANG TELAH DITETAPKAN</i>	<i>AJK KEBAKARAN HOSPITAL</i>
I) KESAN AKIBAT KEBAKARAN	<i>BILIK PANTRI TIDAK BOLEH DIGUNAKAN SEHINGGA PENAMBAHBAIKKAN DILAKUKAN</i>	<i>HOSPITAL DAN MEDIVEST</i>
J) HASIL PENEMUAN KEBAKARAN	<i>LITAR PINTAS MENJADI PUNCA KEBAKARAN. MEMINTA PIHAK MEDIVEST MEMBUAT PEMERIKSAAN "ELECTRICAL SAFETY TEST" UNTUK SELURUH WAD</i>	<i>HOSPITAL DAN MEDIVEST</i>
K) HASIL PENEMUAN BOMBA	<i>BOMBA MENGARAHKAN PEMERIKSAAN "SAFETY TEST" DILAKUKAN SEGERA</i>	<i>HOSPITAL DAN MEDIVEST</i>
L) CADANGAN MEMBUKA ATAU MENUTUP PREMIS	<i>HASIL SIASATAN BOMBA, MEDIVEST DAN JURUTERA BERKAITAN KESELAMATAN MENGGUNAKAN PREMIS</i>	<i>MEDIVEST, FSO, JURUTERA</i>

******* DISEDIAKAN OLEH, DISEMAK & DISAHKAN OLEH (BERSAMA NAMA, JAWATAN, TARIKH DAN TANDATANGAN**

12.3. Tanggungjawab Telefonis

1. Terima panggilan kebakaran – API TERKAWAL ATAU TIDAK?
(Untuk memastikan pegawai yang perlu dihubungi)
2. Pastikan bomba sudah dihubungi.
3. Dapatkan maklumat kebakaran - LOKASI, MANGSA, BILANGAN ANGGOTA BERTUGAS.
4. Telefon :
 - A. Pengarah & Timbalan-Timbalan Pengarah.
 - B. PIHAK KONSESI - *Safety Team & Chargeman*
 - C. KETUA UNIT KESELAMATAN – *Alert* Bahagian Trafik - Laluan Bomba Masuk Ke Hospital - Kawal Kawasan Kebakaran
 - D. MECC - Pengaktifan Pasukan EMTS
 - E. ICT – INFOBLAST
 - F. KETUA PASUKAN ERT
 - G. *FIRE SAFETY OFFICER* – Penilaian Keselamatan Dan Laporan Kebakaran & Buka Bilik Gerakan (Jika Perlu)
 - H. KETUA PENYELIA JURURAWAT HOSPITAL
 - I. JURUTERA HOSPITAL
- X. SMS BLAST (SELEPAS WAKTU PEJABAT): Pengarah Dan Semua TPH, HOD Dan Ketua Pasukan ERT.

12.4. Tanggungjawab ICT

I. Mengemaskini Senarai - No Telefon PH, TPH, Ketua-ketua Jabatan, ERT dan Medinvest.

II. Skrip INFOBLAST

a. Kebakaran Tahap 2 Hospital

“KEBAKARAN TAHAP 2 HOSPITAL DI __ (LOKASI/JABATAN/UNIT)

KETUA JABATAN TERLIBAT DAN PASUKAN ERT SILA BERGERAK KE LOKASI SEGERA.

JK PENGURUSAN BENCANA DALAMAN KEBAKARAN SILA LAPOR DIRI KE BILIK GERAKAN.

SEMUA KETUA JABATAN BERSIAPSIAGA UNTUK DIPANGGIL BERTUGAS”

b. Kebakaran Tahap 3 Hospital

“ KEBAKARAN TAHAP 3 HOSPITAL DI __ (LOKASI/JABATAN/UNIT)

KETUA JABATAN TERLIBAT DAN PASUKAN ERT SILA BERGERAK KE LOKASI.

SEMUA KETUA JABATAN MELAPOR DIRI KE BILIK GERAKAN”

c. STAND DOWN

“ BENCANA DALAMAN (KEBAKARAN)”

KEBAKARAN TELAH BERJAYA DIKAWAL. DAN ARAHAN STAND DOWN OLEH PENGARAH HOSPITAL

12.5. SENARAI SEMAK TINDAKAN KEBAKARAN BAGI TELEFONIS

BIL	TINDAKAN	TANDA	CATATAN
1	Terima panggilan kebakaran – API TERKAWAL ATAU TIDAK?		
2	Pastikan bomba sudah dihubungi		
3	Dapatkan maklumat kebakaran : <ul style="list-style-type: none"> • Nama Ketua Lokasi / Ketua Insiden • Lokasi kebakaran • Bilangan mangsa • Bilangan pesakit 		
4	<ul style="list-style-type: none"> • Bilangan kakitangan • Status pengungsian <p>Hubungi :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pengarah Hospital • Timbalan-timbalan pengarah • Jurutera Hospital • Syarikat Konsesi - <i>Safety Team & Chargeman</i> • Ketua Unit Keselamatan • <i>Fire Safety Officer</i> • Ketua Penyelia Jururawat • Ketua Pasukan ERT • MECC 		

12.6. SENARAI SEMAK TINDAKAN KEBAKARAN BAGI FSO/PENYELIA ONCALL

BIL	TINDAKAN	TANDA	CATATAN
1	Terima maklumat kebakaran & pergi lokasi kebakaran untuk siasatan.		
2	Siasat punca kebakaran bersama pihak medivest dan jurutera hospital.		
3	Sedia laporan kebakaran untuk diserahkan kepada pengarah hospital serta merta dalam masa 1-2 jam		
4	Cadangan kebenaran untuk menggunakan kembali premis setelah kebakaran berjaya dikawal serta merta dalam masa 1-2 jam.		
5	Maklum kejadian kepada pihak bomba, jika perlu		

12.7. SENARAI SEMAK TINDAKAN KEBAKARAN BAGI JURUTERA

BIL	TINDAKAN	TANDA	CATATAN
1	Terima laporan dan pergi ke tempat kejadian		
2	Putuskan aliran gas perubatan ke kawasan kebakaran, jika perlu.		
3	Bertanggungjawab terhadap kawalan 'panel Kawalan' sebagaimana diarahkan oleh pegawai yang bertanggungjawab semasa kawalan kebakaran.		
4	Pastikan boiler ditutup jika perlu.		
5	Kerjasama dengan pihak konsesi dan FSO untuk membuat siasatan dan penambahbaikan yang perlu.		

12.8.SENARAI SEMAK TINDAKAN KEBAKARAN BAGI SYARIKAT KONSESI

BIL	TINDAKAN	TANDA	CATATAN
1	Terima panggilan insiden kebakaran dan pergi ke lokasi.		
2	Pastikan bahawa alat penghawa dingin dan unit pengudaraan telah di padamkan apabila berlaku kebakaran.		
3	Sedia dengan kunci atau master key loji kejuruteraan dan bilik suis, jika perlu.		
4	Pastikan aliran gas perubatan ke kawasan kebakaran telah diputuskan selepas mendapat arahan dari pegawai lokasi, jika perlu.		
5	Pastikan panel kawalan kebakaran utama dipantau secara berterusan semasa berlaku kebakaran.		
6	Sedia mengarahkan anggota, juruteknik, jurutera dan kontraktor yang berkenaan untuk membantu dalam pengendalian sistem-sistem dibawah pengendalian syarikat konsessi.		
7	Siasat punca kebakaran di lokasi kejadian bersama fire safety officer & jurutera.		
8	Sediakan laporan teknikal terperinci tentang kejadian kebakaran serta merta dalam masa 1-2 jam. Laporan perlu menyebut penemuan, implikasi, cadangan penyelesaian.		
9	Beri cadangan kebenaran menggunakan premis setelah disahkan selamat kepada pengarah.		

ZON BERKUMPUL SEMASA KECEMASAN DI HOSPITAL SULTANAH AMINAH JOHOR BAHRU



PANDUAN ARAHAN ZON

* ZON BANGUNAN POLIKLINIK
PAKAR

ZON A - KLINIK-KLINIK PAKAR,
PERGIGIAN

ZON B - PENTADBIRAN, PEN. PENYELIA HOSPITAL, PEJ. PENYELIA JURURAWAT,
KAUNTER BERPUSAT.

ZON C - FARMASI, JURUPULIH PERUBATAN, STOR
INTERGRASI.

* ZON BANGUNAN
INDUK

ZON E - SEMUA WAD, KEBAJIKAN SOSIAL,
PERUBATAN TRANSFUSI.

ZON F - DAFTAR MASUK, HASIL, KHIDMAT PELANGGAN(TELEFONIS),
KECEMASAN & TRAUMA.

ZON G - LABOUR & DELIVERY, WAD
KELAS 1

ZON H - SAJIAN, ICT, SIHAT, POTERAGE, HASIL, DEWAN BEDAH, CSSD, FARMASI, RADIOLOGI,
PERUBATAN NUKLEAR.

* ZON BANGUNAN PUSAT
BERSALIN

ZON I - PUSAT BERSALIN,
PGMC

* BANGUNAN - BANGUNAN
LAIN
LUAR KAWASAN BANGUNAN
BERKENAAN

* ZON
D

UNIT KESELAMATAN
UNIT KESIHATAN
PENDIDIKAN
JABATAN TRANFUSI
DARAH

* JALAN RAYA

* ZON
BERKUMPUL

* ZON BANGUNAN PP1, PP2
DAN PP3

KAWASAN PARKIR AWAM
ZON J