

 Rumah Sakit Pusat Otak Nasional	EVAKUASI KONDISI KEBAKARAN PADA GEDUNG A		
	Nomor Dokumen : OT.02.02/XXXIX.3/14464/2019	No Revisi:	Halaman : 1/3
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit : 6 September 2019.	Ditetapkan: Direktur Utama #  dr. Mursyid Bustami, Sp.S (K), KIC, MARS NIP 196209131988031002	
PENGERTIAN	Evakuasi adalah suatu upaya memindahkan orang (pasien karyawan dan pengunjung) dan atau barang (rekam medik, obat – obtan) di RSPON dari suatu lokasi / daerah diperkirakan pada tempat tersebut akan atau telah terjadi hal – hal yang dapat mengancam keamanan dan keselamatan jiwa serta kerusakan barang berharga ke lokasi yang dianggap aman. Ruang Lingkup: Kegiatan Evakuasi diawali sejak ada komando dari petugas yang berkompeten dan telah di tunjuk dalam tim regu keselamatan, hingga pelaksanaan evakuasi dinyatakan selesai. Kondisi Kebakaran adalah kondisi dimana api menyala kecil maupun besar pada tempat, situasi dan waktu yang tidak dikehendaki yang bersifat merugikan dan pada umumnya sulit untuk dikendalikan		
TUJUAN	Menjadi acuan rumah sakit dalam pelaksanaan Evakuasi dan terhindarnya kemungkinan terjadi korban jiwa dan hilangnya dokumen/barang penting.		
KEBIJAKAN	Keputusan Direktur Utama Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Nomor : HK.02.03/XXXIX.3/15839/2019 Tentang Pedoman Pelayanan Kesehatan Lingkungan dan Kesehatan Keselamatan Kerja		
PROSEDUR	1. Tetap tenang 2. Bila melihat api, segera beritahu orang terdekat di sekitar anda dan padamkan api menggunakan APAR . 3. Ikuti Petunjuk Petugas Tanggap Darurat 4. Penerimaan Komando / instruksi mulainya pelaksanaan evakuasi oleh PJ Regu Keselamatan. 4.1. Jalur evakuasi sesuai dengan arah penunjuk “ Evakuasi “. 4.2. Evakuasi dilakukan dengan tenang, tertib, dan terkoordinir dalam memberitahukan kepada pasien termemberitahukan kepada pasien, agar tidak terjadi kepanikan.		



Rumah Sakit
Pusat Otak Nasional

EVAKUASI KONDISI KEBAKARAN PADA GEDUNG A

Nomor Dokumen :

No Revisi:

Halaman :

2/3

PROSEDUR

- 4.3. Pasien di evakuasi ke titik kumpul melalui pintu penghubung gedung A dan B pada lantai 2, 3, 4, 5, 7, 8, dan 9, gedung a dan tangga darurat.
- 4.4. Evakuasi sementara pada gedung B dengan memindahkan pasien ketempat yang lebih aman melalui pintu penghubung sesuai keadaan bencana bila memungkinkan sebelum ketempat titik kumpul aman yang telah ditetapkan.
- 4.5. Utamakan pasien – pasien dengan harapan hidup yang masih tinggi. Pasien yang bisa berjalan, diminta menuju titik kumpul melalui tangga darurat. Pasien yang menggunakan brankard, tempat tidur menuju titik kumpul melalui pintu penghubung tangga darurat. Jika memungkinkan Pasien yang memakai ventilator, untuk sementara diganti dengan Ambu Bag selama pemindahan berlangsung.
 - 1.1. Proses evakuasi terhadap pasien berdasarkan kelompok klasifikasi pasien dalam evakuasi bencana.
 - 1.2. Proses evakuasi tidak boleh menggunakan lift.
 - 1.3. Selama proses evakuasi, petugas melakukan penghitungan jumlah pasien yang berhasil dievakuasi harus sama jumlahnya dengan pasien sebelumnya.
5. Pengklasifikasian pada korban yang merupakan pasien rawat inap dalam evakuasi bencana :
 - 5.1. Pasien Kelompok A, bisa berjalan, tidak memerlukan monitoring, jantung dan paru tidak terganggu, maksimal terpasang 1 infus line.
 - 5.2. Pasien Kelompok B, bisa berjalan, namun terpasang monitor jantung paru definitif.
 - 5.3. Pasien Kelompok C, tidak bisa berjalan, tidak terpasang monitor.
 - 5.4. Pasien Kelompok D, tidak bisa berjalan, terpasang monitor jantung dan paru definitif.
 - 5.5. Pasien Kelompok E, tidak bisa berjalan, terpasang support vital (ventilator, obat – obat inotropik, perlu continuous suction, pace maker, WSD, dll).
6. Pentahapan dalam pelaksanaan evakuasi pada korban yang terdiri dari pasien rawat inap :
 - 6.1. Pertama evakuasi dilakukan terhadap pasien kelompok A dan kelompok B bersama – sama.
 - 6.2. Kedua, evakuasi dilakukan terhadap pasien kelompok C.



**Rumah Sakit
Pusat Otak Nasional**

EVAKUASI KONDISI KEBAKARAN PADA GEDUNG A

Nomor Dokumen :

No Revisi:

Halaman :

3/3

PROSEDUR

6.3 Ketiga, untuk pasien kelompok D harus dibawa dengan strecher / tandu / tempat tidur pasien.

6.4 Keempat, untuk pasien kelompok E, harus dibawa seperti pasien kelas D namun oleh minimal 3 orang, (kalau memungkinkan dengan 1 orang dokter).

5. Pengamanan tempat penampungan sementara dan tempat kejadian bencana oleh petugas satpam.

6. Pencatatan hasil evakuasi oleh P.J Regu Keselamatan dalam antisipasi bencana.

7. Pelaporan pelaksanaan Evakuasi kepada Direksi melalui Tim K3.

- Unit terkait
- Tim K3
- IPSRS