

ایمنی و سلامت شغلی (دانشته های اعتبار بخشی کلیه بخش ها)



فصل اول

موارد مربوط به سنج‌های اعتبار بخشی بهداشت حرفه ای

مخاطرات شغلی

*عوامل زیان آور شیمیایی: شوینده ها، ضدعفونی کننده ها، مایع هندراب، گاز ایزوفلوران و نایتروس

اکساید

*عوامل زیان آور ارگونومیکی: ایستادن و نشستن های طولانی مدت، پوسچر های نامناسب کاری،

عدم تحرک، جابجایی بیمار، وضعیت نامناسب بدن هنگام خونگیری

*عوامل زیان آور بیولوژیکی: عفونت های بیمارستانی، بیماری های منتقله از راه خون و دیگر

ترشحات بدن بیماران

*عوامل زیان آور روانی: استرسهای ناشی از کار، بار کاری، خستگی، استرس مراقبت از بیمار و

تصمیم گیری در شرایط خاص در صورت نبود پزشک مربوطه در شیفت کاری، مورد خشونت قرار

گرفتن در محیط کار (توسط بیمار یا همراهان)، نوبت کاری

*عوامل زیان آور فیزیکی: پرتوهای UV جهت ضدعفونی اتاق بیماران، روشنایی نامناسب، صدای

ناشی از دریل ارتوپدی و اره گچ بری

*مخاطرات و عوامل زیان آور مکانیکی: برق گرفتگی (ناشی از سیستمهای کامپیوتری و...)

افتادن، لیز خوردن، سقوط اشیاء

*منشی بخش ها

*عوامل زیان آور فیزیکی: خستگی چشمی ناشی از کار با سیستم، روشنایی نامناسب

*عوامل زیان آور شیمیایی: شوینده ها، مایع هندراب، ضدعفونی کننده ها

*عوامل زیان آور ارگونومیکی: نشستن های طولانی مدت، پوسچر های نامناسب کاری، عدم تحرک

*عوامل زیان آور بیولوژیکی: عفونت های بیمارستانی، بیماری های منتقله از طریق بیماران

*عوامل زیان آور روانی: استرسهای ناشی از کار، بار کاری، خستگی، کارهای تکراری، یکنواختی

کار، ناراحتی های روحی ناشی از مواجهه با بیماران سرطانی و همراهان آنها، نوبت کاری

*مخاطرات و عوامل زیان آور مکانیکی: برق گرفتگی (ناشی از سیستمهای کامپیوتری و...) افتادن، لیز

خوردن

برگه اطلاعات ایمنی مواد شیمیایی (MSDS)

• Msds به چه معنا می باشد؟ به معنای برگه اطلاعات ایمنی مواد شیمیایی می باشد که نام

جدیدتر آن sds به معنای برگه اطلاعات ایمنی است که در مورد ویژگی ها و مشخصات مواد

شیمیایی در آن توضیح داده شده است. برگه msds تمامی بخش های بستری و یا سرویس

های بهداشتی برخی از بخش ها جهت پرسنل خدمات نصب شده است.

• فایده MSDS چیست؟

وجود برگه اطلاعات ایمنی در کنار ماده مورد نظر، اطلاعاتی در اختیار مصرف کننده قرار

می دهد که مصرف کننده با آگاهی از ماهیت ماده مزبور، قادر خواهد بود از خطرات و


ضایعات ناشی از استفاده ، جابجایی و انبارش نادرست آن در امان باشد . بدین ترتیب که اطلاعات مندرج در msds ماده ای بیانگر این است که نحوه صحیح استفاده از آن باید چگونه باشد، در چه درجه حرارت و چه نوع محیطی باید نگهداری شود ، در انبارش و جابجایی آن چه نکات ایمنی باید رعایت شود و در صورت بروز خطر نحوه مقابله با عوارض آن ماده چگونه خواهد بود.

• Msds حاوی چه اطلاعاتی می باشد؟

۱۶ قسمتی بوده و شامل موارد زیر می باشد: نام و مشخصات ماده شیمیایی - اثرات مواجهه با ماده - خطرات - کمک اولیه - اقدامات لازم اطفاء حریق - اقدامات لازم در زمان نشتی مواد - نحوه نگهداری - وسایل حفاظت فردی - خواص فیزیکی و شیمیایی - واکنش پذیری و مواد ناسازگار - اثرات سمی - اثرات زیست محیطی - نحوه حمل و نقل - کاربرد

- کتابچه راهنمای استفاده از مواد شیمیایی موجود در بیمارستان در چه محلی نگهداری و

حاوی چه اطلاعاتی می باشد؟

 فولدر بهداشت حرفه ای

 در ایو اطلاعات بیمارستانی

کتابچه راهنمای استفاده از مواد شیمیایی

- حاوی فهرستی از تمامی مواد شیمیایی موجود در بیمارستان ، توضیحاتی در مورد برگه اطلاعات ایمنی مواد ،علائم هشدار، لوزی خطر ، برچسب مواد شیمیایی و شامل برگه اطلاعات ایمنی کلیه مواد شیمیایی موجود در بیمارستان می باشد.

- برچسب مواد شیمیایی چیست؟

برچسب مواد شیمیایی بر روی ظروف مواد نصب شده و باید شامل اطلاعاتی از قبیل نام ماده ، خطرات احتمالی و شرکت سازنده و در برخی موارد لوزی خطر ماده نیز موجود میباشد. تفاوت برچسب مواد شیمیایی با برگه اطلاعات ایمنی مواد شیمیایی در این است که برچسب بر روی ظروف مواد نصب شده و خلاصه ای از ویژگی های ماده می باشد که جهت کسب اطلاعات بیشتر باید به برگه اطلاعات ایمنی ماده مراجعه نمود.

- لوزی خطر چیست ؟

برای سهولت آگاهی از خطر هر ماده شیمیایی از یک لوزی چهار خانه استفاده میشود. این لوزی به چهار قسمت تقسیم و هر کدام با رنگ خاصی که مشخص کننده نوع خطر است مشخص می شود برای مشخص کردن میزان شدت وضعف هر کدام از این خطرات برای هر لوزی اعداد صفر تا چهار تعریف شده است

رنگ قرمز : معرف قابلیت اشتعال است.

رنگ آبی : مربوط به خطرات بهداشتی می باشد.

رنگ زرد : میزان واکنش زایی ماده را نشان می دهد.

رنگ سفید : خطرات خاص را مشخص می کند به عنوان مثال خطرات مربوط به رادیو اکتیو،

اکسیداسیون، خطرات نفوذ و استفاده از آب که با ذکر علائم مشخصی می توان نشان داد .

فصل دوم

ارگونومی چیست؟

علم اصلاح و بهینه سازی محیط ، مشاغل و تجهیزات به گونه ای که متناسب با محدودیت ها و

قابلیت های

کارکنان باشد.

* اصول ارگونومی در جابه جایی بیمار

*روش تغییر وضعیت بیمار از حالت دراز کشی به حالت نشسته

از وزنی که می خواهید جابجا کنید و میزان توانایی خود آگاهی داشته باشید، اگر بیمار خیلی

سنگین است از همکار خود کمک بگیرید .

- امتداد طبیعی سر و گردن و ستون مهره ی خود را حفظ نمائید.

- کسی را که می خواهید جابجا کنید کاملاً به خود نزدیک نمائید.

- برای بلند کردن یا کشیدن فرد، از عضلات پاهایتان استفاده کنید(نه از عضلات کمر).

- یکی از دستانتان را زیر ساق های بیمار و دست دیگر را زیر کمر او قرار دهید.

- ساق ها و ران های بیمار را به کنار تخت بچرخانید و در همان حال با دست دیگر تنه ی او را

بچرخانید، به طوری که بیمار در کنار تخت بنشیند.

- در حین تغییر وضعیت بیمار، کمر خود را نچرخانید.

***روش سرپا کردن بیمار:**

- روبروی بیمار بایستید.
- پاهایتان را به اندازه ی عرض شانه هایتان از هم باز کنید، زانو هایتان را خم کرده و کمر را مستقیم نگه دارید.
- پاهای بیمار را روی زمین قرار داده و کمی از هم باز کنید.
- دستهای بیمار روی شانه هایتان قرار دهید.
- بازوها را دور کمر بیمار حلقه کرده و انگشتان دست هارا در پشت بیمار به هم گره زنید.
- بیمار را به طرف خودتان کشیده و به خود بچسبانید، سپس کمی به عقب خم شده و وزن خود را کاملاً روی پاهایتان بیندازید.

***روش نشاندن بیمار روی صندلی چرخدار:**

- صندلی چرخدار را از قبل کنار تخت بیمار قرار داده و قفل کنید.
- امتداد طبیعی سر و گردن و ستون مهره ی خود را حفظ کنید.
- خود و بیمار را با هم به طرف صندلی چرخدار بکشانید.
- زانو هایتان را خم کنید (نه کمر را) تا بیمار را پایین بیاورید.
- بیمار در این حالت با هر دو دستانش دسته های صندلی را می گیرد تا به تعادل خود کمک کند.
- پرسنل زانو هایشان را کاملاً خم کنند تا جایی که بیمار را روی صندلی بنشانند.

*اصول ارگونومی هنگام کار با کامپیوتر

-جهت تنظیم ارتفاع صندلی روبروی آن ایستاده در این حالت زانوها کمی بالاتر از نشیمن صندلی قرار میگیرد.

-ارتفاع صندلی را به گونه ای تنظیم کنید که رانها موازی با سطح زمین قرار گیرد.

- پس از تنظیم ارتفاع صندلی اگر پاها روی زمین قرار نگیرد از یک زیرپایی برای این منظور استفاده نمائید.

-در صورت وجود پنجره در اتاق ، مانیتور را در گوشه سمت راست قرار دهید.

- اگر مجبور باشید مانیتور را روبروی پنجره قرار دهید پرده ها کشیده شوند.

- فاصله مانیتور تا چشمانتان را طوری تنظیم کنید که این فاصله به اندازه طول دست باشد و چشم با قسمت

بالایی مانیتور در یک راستا باشد.

- صفحه کلید و ماوس را دقیقا روبروی خود قرار دهید.

- شیب صفحه کلید را به گونه ای تنظیم کنید که مچ دستها در وضعیت مستقیم قرار گیرد.

-جهت کار با ماوس از تکیه گاه مچ استفاده کنید که مچ دست در وضعیت صاف و مستقیم و بدون انحراف قرارگیرد.

-جهت مرطوب نگهداشتن چشم ها به طور تعمدی پلک بزنید.

-باید روی صندلی در حالت راست و 90 درجه نشست و به هیچ عنوان نباید قوز کرده پشت صندلی بنشینید.

-هر 30 دقیقه به اشیا یی که در فاصله 6 متری قرار دارند، نگاه کنید.

- زمان کار با رایانه مچ دست نباید در حالت خم قرار گیرد. در زمان استفاده از صفحه کلید، موس و

وسایل ورودی

مچ باید در امتداد ساعد باشد تا دچار عوارض مزمن مچ دست نشوید.

- به تناوب از پشت میز کامپیوتر بر خیزید و با نرمش های ساده از انباشتگی خستگی خودداری

نمائید.

- از تا کردن پاها زیر صندلی خودداری کنید.

*** تمامی موارد مربوط به اصول ارگونومی در هنگام حضور ارزیاب در بخش رعایت گردد (دلیل**

نمره دهی ارزیاب بر اساس مشاهدات خود می باشد. پس پیش از کار با کامپیوتر تمامی موارد را چک

نمائید مثلا گذاشتن کتابچه زیر مانیتور به دلیل ارتفاع پایین صفحه در همان زمان)

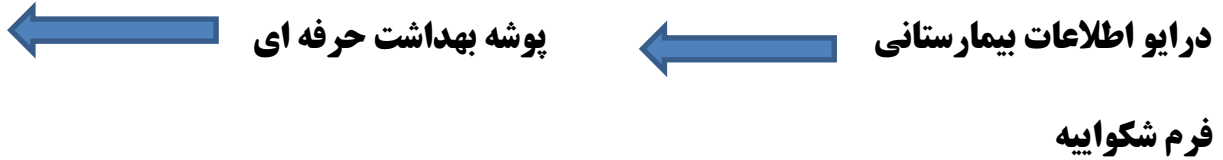
*** شکوائیه شغلی**

- در خصوص نامناسب بودن اصول ارگونومی محیط کاری، مواد شیمیایی، فضای فیزیکی ایستگاه

کاری، تجهیزات مورد استفاده و هر گونه نارضایتی از محیط و حیطة شغلی فرم شکوائیه توسط

پرسنل تکمیل و جهت پیگیری اقدامات اصلاحی به واحد بهداشت حرفه ای تحویل داده شود.

* فرم شکوائیه شغلی در چه محلی نگهداری میشود؟



* **حادثه** ، رویداد پیش بینی نشده و ناخوشایندی است که فعالیت های کاری را دچار وقفه کرده و ممکن است با

جراحت یا خسارت مالی نیز همراه باشد.

* شبه حادثه (حوادثی که بخیر میگذرد) حوادثی که منجر به آسیب به افراد یا صدمه به تجهیزات نشده اما، پتانسیل آنرا دارند .

طبقه بندی حادثه بر اساس ماهیت آسیب دیدگی

ضربه و کوفتگی، شکستگی و در رفتگی، قطع عضو و له شدگی، برق گرفتگی، خفگی و اثرات هوا، سوختگی، مسمومیت، مرگ و آسیب به قسمت های مختلف بدن ، نیدل استیک، فرو رفتن اجسام نوک تیز و بریدگی و جراحت، لیز خوردن و افتادن، اثرات پرتوها

***حادثه رخ داده برای پرسنل را به چه کسی باید گزارش داد؟ حوادث شغلی پرسنلی باید تا حداکثر ۲۴ ساعت به واحد بهداشت حرفه ای گزارش گردد. در صورت بروز حادثه در شیفت های عصر و شب باید به سوپروایزر شیفت اطلاع داده شود و ارسال فرم گزارش حادثه به واحد بهداشت حرفه ای پیگیری گردد.**

***اولین کار پس از بروز حادثه و یا شبه حادثه چه می باشد؟ اطلاع به کارشناس بهداشت حرفه ای و یا سوپروایزر و تکمیل فرم گزارش حادثه جهت پیگیری امور مربوط به بیمه فرد توسط کارشناس بهداشت حرفه ای.**

***هدف از تهیه گزارش حوادث هدف اصلی از بررسی یک حادثه ، جمع آوری اطلاعات لازم به منظور تعیین علت و تدوین اصول پیشگیری از بروز حوادث مشابه می باشد.**

- علل و عواملی که با تصحیح یا کنترل آنها میتوان از تکرار حوادث مشابه پیشگیری نمود، روشن می گردد.

- درمان شخص یا اشخاص آسیب دیده در اسرع وقت.

-انجام تشریفات اداری برای پرداخت غرامت یا مستمري در مورد حوادث مهلك يا ناتوان کننده.

- شناسایی شرایط / اعمال نایمن وانجام اقدامات لازم برای بر طرف نمودن آنها.

-تهیه آمار حوادث و آتش سوزی ها و تجزیه و تحلیل آنها.

- تخمین زیان مالی وارده به شرکت در اثر حوادث و آتش سوزیها و گزارش تفصیلی آن به مقامات مسئول.

-ارزیابی چگونگی وضعیت بهداشت، ایمنی و محیط زیست هر یک از شرکتها، واحدها را نیز می

توان بوسیله

تجزیه و تحلیل آمار حوادث بهمراه گزارش ممیزی انجام یافته، مشخص نمود.

***برای پیشگیری از بروز حوادث چه اقدامی در بیمارستان صورت می گیرد؟ تکمیل فرم های**

گزارش حادثه و شبه حادثه شغلی و اقدام اصلاحی مربوط به این حوادث نوعی پیشگیری از بروز حوادث مشابه می باشد. به عنوان مثال برداشتن میله اضافی جلو درب ورودی اتاقک زباله -سرویس میله پرده های موجود در بخش جهت پیشگیری از افتادن پرده ، خرید تابلو احتیاط جهت پیشگیری از لیز خوردن پرسنل در بخش ها که پرسنل خدمات باید پس از هر بار تی کشیدن این تابلو را در بخش قرار دهند و....-تدوین کتابچه حوادث شغلی که تمامی حوادث سالیانه بیمارستان در آن عنوان شده است. پرسنل میبایست حوادث موجود در کتابچه حوادث شغلی را مطالعه نموده تا علل ایجاد حوادث برای آنها مشخص شده و حوادث مشابهی رخ ندهد و همچنین از محل نگهداری فرم های گزارش حادثه پرینت گرفته شده در بخش اطلاع داشته باشند.

فصل سوم

اصول انبارش ایمن کالا در انبار بخش ها

۱- روشنایی طبیعی انبارها می بایستی به گونه ای طراحی گردند که مواد شیمیایی موجود در آنها(بادی پرپ،سپتی پرپ،الکل ،بتادین و....) در معرض تابش مستقیم نور خورشید قرار نگیرند و پرده ها کشیده باشند

۲- برای استقرار کالا و مواد در انبار به میزان مراجعه به کالا و هم خانواده بودن اقلام و خصوصیات اقلام (مخاطره آمیز بودن یا فساد پذیری) توجه کنید .

۳. اجسام سنگین تر را نزدیک کف بچینید و اجسام و کالاهای سبک تر را در قفسه های بالاتر انبار نمایید.

۴ . مواد شیمیایی و قابل اشتعال (با توجه به msds مواد شیمیایی) باید در قفسه ای جدا از سایر کالاهای موجود در انبار، و در قفسه های پایین تر از ارتفاع شانه انبارش گردد.

۵. مایعات قابل اشتعال را در ظروف سربسته نگهداری کنید.

۶. اجناسی که به فرم کارتن یا مکعب می باشند به فرم آجری بچینید که نریزند.

۷- تمامی کالاها باید بر روی قفسه ها و یا پالت چیده شوند و از قراردادن کالاها بر روی زمین اجتناب نمائید.

* اصول ایمنی نگهداری و استفاده از گازهای طبی

بطور کلی وجود گازهای طبی در بیمارستان جهت حفاظت از جان بیماران بسیار حیاتی و مهم می باشند اما این گازهای حیاتی اگر بطریق ایمن نگهداری و استفاده نشوند می توانند باعث به مخاطره افتادن سلامت بیماران ، مراجعه کنندگان و کارکنان بیمارستان می شود .

انواع کپسول های طبی مورد استفاده در بیمارستان

۱- گاز اکسیژن رنگ استاندارد سفید

۲- گازی اکسید کربن رنگ استاندارد خاکستری

۳- گازی اکسید نیتروژن (گاز بیهوشی) : رنگ استاندارد آبی

۴- گاز نیتروژن : رنگ استاندارد (سیاه)



* سیلندرها را با استفاده از چرخ های دستی مخصوص و پس از بستن زنجیر مهار، جابجا نمایید.
* برای انتقال کپسول ها از ترالی های حمل مخصوص استفاده نمایید. سیلندر ها را با استفاده از طناب مناسب مهار نمایید.

* سیلندر ها را حتی برای مسافت های کوتاه روی زمین نکشید و نغلتانید.

* سیلندرهای حاوی گاز فشرده نباید در مکان های محصور بدون تهویه و زیر تابش مستقیم خورشید انبار شوند.

* بهترین شیوه جلوگیری از افتادن سیلندرهای اکسیژن، مهار آنها با استفاده از دو زنجیر یا طناب (مشابه شکل)

که با فاصله مناسب از یکدیگر قرار گرفته اند می باشد.

* جهت تمیز نمودن سیلندرها تنها از پارچه تمیز، خشک و یا پارچه ای که با آب تمیز مرطوب شده است استفاده

نمایید. به هیچ عنوان از مواد ضد عفونی کننده استفاده ننمایید. (خطر آتش سوزی و انفجار)

* به صورت روزانه از سیلندرهای اکسیژن بازدید نمایید و نقص های به وجود آمده را اصلاح نمایید.

* وجود سیلندرهای نشستی دار و آسیب دیده را به تاسیسات اطلاع دهید.

چه موقع نباید به کپسولهای تحت فشار دست زد؟ زمانی که دست ها گرم زده و یا چرب باشد.



* آتش نشانی

در صورت بروز حریق در بخش اولین اقدام چه می باشد؟ به سوپروایزر اطلاع داده می شود و کد

۱۲۵ حریق اعلام میشود با توجه به آموزش های داده شده و تا رسیدن کد 125 به اطفاء حریق

میپردازند و در صورت عدم توانایی سریعاً محل را ترک میکنند.

عوامل ایجاد کننده حریق چه می باشد؟ ماده سوختنی ، اکسیژن، گرمای کافی ، واکنش شیمیایی

انواع حریق را نام ببرید؟

کلاس A: چوب، کاغذ، لباس، خاکروبه، پلاستیک – جامداتی که فلز نیستند.

کلاس B: مایعات قابل اشتعال – بنزین، نفت، استن.

کلاس C: گازهای قابل اشتعال

کلاس D: فلزات – پتاسیم، سدیم، آلومینیوم، منیزیم.

کلاس E: حریق های ناشی از برق و الکتریسیته .

انتخاب نوع خاموش کننده حریق بر اساس نوع حریق می باشد. قابلیت استفاده از هر کدام از کپسول های خاموش کننده برای انواع حریق بر روی کپسول نصب شده است. کپسول های خاموش کننده حریق در بیمارستان دو نوع می باشند ۱- کپسول پودری که خاموش کننده حریق نوع B (مایعات قابل اشتعال) و نوع C (گازهای قابل اشتعال) می باشد که علامت B و C که نشان دهنده نوع حریق است بر روی آن نصب گردیده است. ۲- کپسول CO₂ که خاموش کننده حریق های الکتریکی می باشد - کپسول های CO₂ موجود در بیمارستان علاوه بر حریق الکتریکی، حریق نوع B و C را نیز خاموش میکند. مشخصه شناسایی کپسول CO₂ شیپور آن می باشد.

مراحل اطفاء حریق :

در ابتدا سوپروایزر شیفت را مطلع کرده، پس از آن نوع حریق را جهت انتخاب بهترین خاموش کننده تشخیص می دهیم. بهترین خاموش کننده برای حریق های نوع A آب می باشد که فایر باکس های دارای آب در ابتدای هر بخش و هر طبقه ساختمان شماره ۱ موجود می باشد. در استفاده از آب

برای خاموش کردن حریق باید اطمینان حاصل کرد که برق آن منطقه قطع شده باشد تا از برق‌گرفتگی پیشگیری کرد.

قبل از کار با خاموش کننده پودری کپسول را سر و ته نموده تا از ته نشین نشدن پودر اطمینان حاصل کرد.

در زمان اطفاء حریق در هر مکانی پشت به باد و نزدیک درب خروجی بایستید. ریشه حریق را نشانه گرفته و پس از در آوردن ضامن کپسول اهرم را فشار داده و به صورت جارویی اطفاء حریق را انجام دهید.

*برای خاموش کردن حریق های مایعات قابل اشتعال از آب استفاده نکنید.

چرا کپسول های موجود در بیمارستان در ارتفاع متفاوتی نصب شده اند؟ بر اساس وزن و راحتی

دسترسی در هنگام اطفاء حریق در ارتفاع متفاوتی نصب شده اند .

*مسیر دسترسی به کپسول های خاموش کننده و پله های اضطراری در هر بخش باید باز باشد و از گذاشتن تراسی های موجود در بخش در مسیر آنها بپرهیزید .

آشنایی با سیستم های اعلام حریق

می دانیم اطلاع به موقع از حریق و اقدام سریع می تواند در تقلیل خسارات جانی و مالی تأثیر به سزایی دارد بطور مثال : انباریک کارگاه را در نظر بگیرد که در زمانهای غیر کاری کسی در آن نیست و یاساختمان بلندی را در نظر بگیرید که در شب یک طبقه از آن دچار حریق شده است . برای اطلاع به موقع از آتش سوزی اعلام خطر به موقع جهت خروج ساکنان ساختمان و اطفاء به موقع دستگاههایی طراحی ساخته

و بکاربرده می شود . طبق استانداردهای بین المللی ارتفاع نصب اعلام کننده های دستی حریق از کف سالنها حداقل ۱۱۰ و حداکثر ۱۴۰ سانتی متری باشد و نیز حداکثر فاصله دستیابی افراد به اعلام کننده های حریق در سالن محل کار و اماکن دیگر نباید از ۳۰ متر تجاوز کند در مکانهایی که این سیستم نصب می شود اگر شخص متوجه دود ، بوی سوختگی ، حرارت و یا آتش شد بلافاصله خود را به نزدیکترین جعبه کوچک رسانده و با شکستن شیشه آن ، و فشار روی دکمه آن علاوه بر به صدا درآوردن آژیر در تمام ساختمان مسئولین را متوجه خطری کند اقدامات بعدی ساکنان و مسئولین بستگی به طرح قبلی و تمرینات انجام شده دارد طبق استاندارد پس از شکستن شیشه زمان تأخیر تا زمان آلام نبایستی از ۱ ثانیه فراتر رود .



اعلام حریق اتوماتیک :

از آنجایی که دقایق اولیه شروع حریق دارای اهمیت زیاد و حیاتی می باشد امروزه سیستمهایی ایجاد گردیده است که می تواند در لحظات اولیه حریق آن را شناسایی کرده و مراتب را به یک مرکز کنترل ارسال کند . در مکانهایی که بطور دائم افرادی کار یا زندگی نمی کنند برای آگاهی از بروز حریق از اعلام کننده های اتوماتیک (دتکتور) استفاده می شود سیستم کلی کار با این دستگاهها مشابه اعلام کننده های دستی است با این تفاوت که در اینجا نیازیست که شخص با آگاهی از آتش سوزی اقدامی انجام دهد .

یک سیستم اعلام حریق مجموعه ای از تجهیزات است که برای آشکارسازی علائم حریق و هشدار دادن از طریق تجهیزات شنیداری و دیداری در زمانی که دود ، آتش ، حرارت و یا دیگر علائم حریق به وجود می آید، استفاده می شود.