

Lista De Verificação Para Preparação Para Emergências Em Hotéis Checklist

Equipamento de Segurança contra Incêndios

Verifique o funcionamento e a acessibilidade dos extintores, detetores de fumo, alarmes de incêndio e sistemas de sprinklers.

Extintor de incêndio 1 – Data da última inspeção (MM/DD/AAAA)

Extintor de incêndio 1 – Leitura do manômetro (PSI)

Extintor de incêndio 1 – Estado

- Bom.
- Requer manutenção.
- Danificado(a)

Detetor de fumo 1 - Estado da bateria (voltagem)

Sistema de aspersão – Data do teste

Sistema de Alarme de Incêndio – Última Manutenção

Insira a data...

Sinalização de Saídas de Emergência — Iluminação

- A trabalhar.
- Não está a funcionar.

Iluminação de Emergência

Verifique se os sistemas de iluminação de emergência estão a funcionar e se iluminam as vias de evacuação.

Tempo de funcionamento da lâmpada de emergência nº 1 (em minutos)

Insira um número...

Tempo de funcionamento da lâmpada de emergência n.º 2 (em minutos)

Insira um número...

Funcionalidade da Luz nº 1

- Funcional
- Com mau funcionamento / Defeituoso
- Necessita de substituição.

Funcionalidade da Luz nº 2

- Funcional
- Com mau funcionamento / Defeituoso
- Necessita de substituição.

Data da Última Inspeção

Insira a data...

Tempo de Inspeção

Insira o horário...

Notas/Observações

Escreva alguma coisa...

Procedimentos de Evacuação

Confirme se as rotas de evacuação estão desobstruídas, sinalizadas e acessíveis; revise as informações de contato de emergência.

Descreva brevemente o plano de evacuação do hotel.

Escreva alguma coisa...

Número de rotas de evacuação devidamente sinalizadas.

Insira um número...

As rotas de evacuação estão desobstruídas?

Sim

Não.

Data do último simulado de evacuação.

Insira a data...

Simulação de evacuação concluída dentro do prazo previsto.

Insira o horário...

Quais são os membros da equipe que receberam treinamento para prestar assistência em caso de evacuação?

Funcionários da recepção

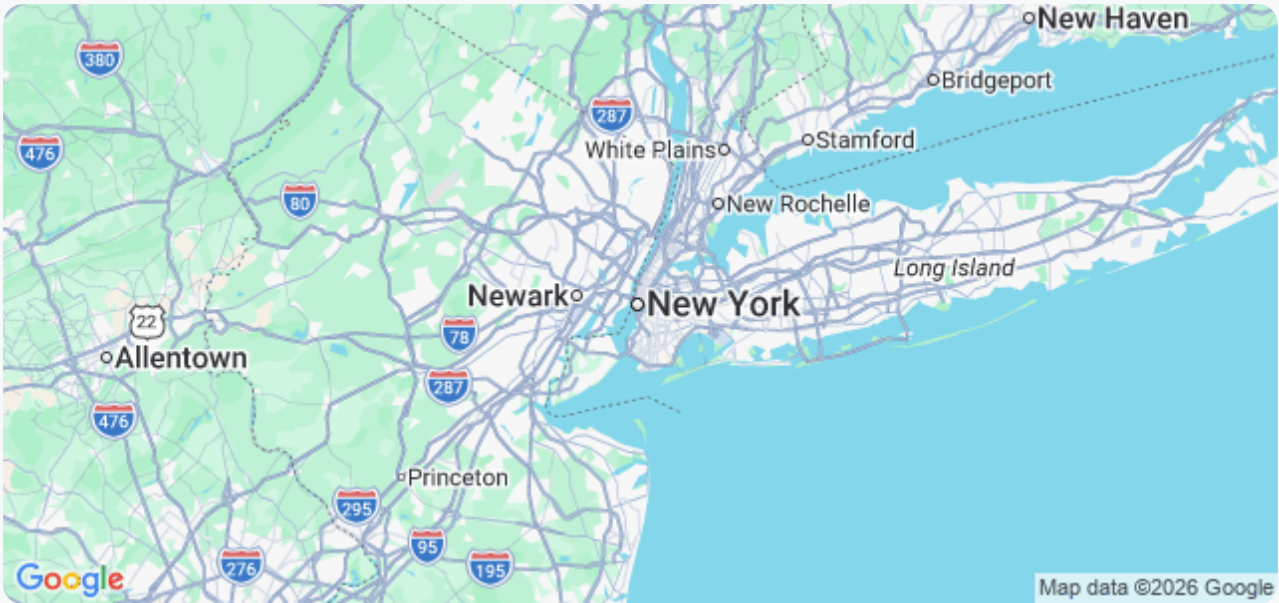
Equipe de Limpeza e Arrumação

Pessoal de Segurança

Equipe de Manutenção

Localização do ponto de encontro de emergência.

 Set My Current Location



Formação de pessoal

Avalie o conhecimento dos funcionários sobre os procedimentos de emergência, incluindo os protocolos de evacuação, os primeiros socorros e os sistemas de comunicação.

Data da última formação em segurança contra incêndios

Insira a data...

Número de funcionários treinados em primeiros socorros/reanimação cardiopulmonar (RCP).

Insira um número...

Funções de emergência atribuídas (por exemplo, responsável pela segurança contra incêndios, socorrista).

- Responsável pela segurança contra incêndios.
- Primeiros Socorros
- Coordenador da evacuação
- Responsável pela Comunicação

Resumo das Atualizações Mais Recentes da Formação

Escreva alguma coisa...

Próxima sessão de formação agendada?

- Sim.
- Não

Data da Próxima Sessão de Treino Agendada

Insira o horário...

Comunicação com os hóspedes

Certifique-se de que os hóspedes estão cientes dos procedimentos de emergência e têm acesso a informações relevantes (por exemplo, números de contacto de emergência, mapas de evacuação).

Informações de contato para emergências (afixadas nos quartos)

Escreva alguma coisa...

Instruções sobre a rota de evacuação (afixadas nos quartos)

Escreva alguma coisa...

Método de Notificação para Situações de Emergência (Funcionários)

- Sistema de Som para Anúncios Públicos
- Alertas por SMS
- Chamada telefônica direta

Métodos para Notificar os hóspedes (Durante uma Emergência)

- Sistema de Som para Anúncios Públicos
- Alertas por mensagem de texto
- Notificações por e-mail
- Anúncios entregues porta a porta

Data da última revisão do plano de comunicação com os hóspedes.

Insira a data...

Data do último anúncio do simulado de emergência.

Insira o horário...

Sistemas de Segurança

Verifique o funcionamento das câmaras de segurança, dos sistemas de controlo de acesso e dos sistemas de alarme.

Sistema de câmaras: número total de câmaras em funcionamento.

Sistema de Controlo de Acessos: Estado Operacional

- Operacional
- Necessita de Reparação
- Fora de serviço.

Data da última manutenção do sistema de segurança

Sistema de alarme: Estado

- Armado
- Desarmado(a)
- Alterado/Manipulado

Notas/Observações sobre o desempenho do sistema de segurança.

Carregue os dados do registo do sistema de segurança (se aplicável).

 Upload File

Segurança dos Serviços Públicos

Verifique as tubulações de gás, os painéis elétricos e os sistemas de abastecimento de água para detetar fugas ou potenciais perigos.

Pressão da tubulação de gás (PSI)

Insira um número...

Tensão do painel elétrico (V)

Insira um número...

Estado do Sistema de Detecção de Fugas de Água

- Operacional
- Necessita de reparação.
- Não instalado

Data da última inspeção do painel elétrico.

Insira a data...

Observações sobre quaisquer problemas detetados.

Escreva alguma coisa...

Estado do Gerador de Emergência

- Operacional
- Requer manutenção.
- Não instalado.

Preparação para Desastres Naturais

Analise os planos de preparação para possíveis desastres naturais (por exemplo, furacões, terremotos, inundações), incluindo os materiais necessários e as rotas de evacuação.

Data do último simulado de furacão/enchente.

Insira a data...

Quantidade de sacos de areia disponível

Insira um número...


Descrição da Rota de Evacuação (Específica para o Tipo de Desastre)

Escreva alguma coisa...

Possíveis Riscos de Desastres (Selecione todas as opções que se aplicam)

- Furacão
- Inundação
- Terremoto
- Tornado
- Incêndio florestal

Lista de Contatos de Emergência (Atualizada)

 Upload File

Plano de Comunicação para Funcionários e Visitantes

Escreva alguma coisa...

Localização do Abrigo Designado (se aplicável)

- No local
- Fora das instalações (indicar o local)

Resposta a Emergências Médicas

Verifique a disponibilidade de kits de primeiros socorros, DEA (desfibriladores externos automáticos) e pessoal treinado.

Data de validade do DEA (mês/ano)

Insira um número...

Data da última inspeção do kit de primeiros socorros

Insira a data...

Data da última verificação da bateria do DEA.

Insira o horário...

Localização do DEA (Desfibrilador Externo Automático)

- Recepção
- Perto da piscina
- Sala de Descanso para Funcionários
- Outros

Conteúdo do Kit de Primeiros Socorros Verificado (Selecione todas as opções aplicáveis)

- Pensos
- Toalhetes Antissépticos
- Compressas de gaze
- Analgésicos
- Máscara para RCP

Observações sobre o estado dos materiais médicos (por exemplo, datas de validade, danos)

Escreva alguma coisa...

Funcionários com certificação em RCP/Primeiros Socorros (Sim/Não)

Sim.

Não.

Registo e análise de dados

Certifique-se de que todos os planos e registos de preparação para emergências estejam atualizados e sejam revistos regularmente.

Data da Última Revisão

Insira a data...

Frequência das avaliações (em meses)

Insira um número...

Resumo das conclusões da análise.

Escreva alguma coisa...

Áreas que Necessitam de Intervenção

- Equipamentos de Segurança Contra Incêndio
- Formação de pessoal
- Iluminação de Emergência
- Comunicação com os hóspedes
- Plano de Contingência para Desastres Naturais

Tarefas atribuídas a:

Escreva alguma coisa...

Data de Conclusão das Ações Pendentes

Insira a data...

Notas/Comentários

Escreva alguma coisa...