

## EK-3. KONAKLAMA BİRİMİ SU SİSTEMİ RİSK DEĞERLENDİRME FORMU KONAKLAMA BİRİMİ HAKKINDA BİLGİ

Konaklama Biriminin Adı: \_\_\_\_\_ İnşa Edildiği Yılı: \_\_\_\_\_

Adresi: \_\_\_\_\_ İlçe/İl \_\_\_\_\_

Tel: \_\_\_\_\_ Faks: \_\_\_\_\_ e-posta: \_\_\_\_\_

İşletme Müdürü / Yöneticisi : \_\_\_\_\_

1. Bina bir *turistik tesis ise* toplam oda sayısı : \_\_\_\_\_ Bina yatak kapasitesi : \_\_\_\_\_
2. Müşterilerin/Hastaların ortalama yaşı *çoğunlukla?*  50 yaşın üzerinde  50 yaşın altında
3. Daha önce *Legionella sp* varlığı açısından bina su sisteminden inceleme yaptırılmış mıdır?  Evet  Hayır
  - a. Yantıtınız "evet" ise \_\_\_\_\_ kez; en sonuncusu \_\_\_\_\_; gün/ay/yıl gibi)
  - b. Hiç *Legionella sp* saptanmış mıdır?  Evet  Hayır
4. Daha önce bu binadan kaynaklanan bir Lejyoner hastalığı vakası saptanmış mıdır?  
 Evet  Hayır
5. Bugüne dek bina su sisteminde *Legionella* varlığı araştırılmamış veya saptanmamış olsa da bina işletmesi kolonizasyonu önlemeye yönelik herhangi bir rutin önlem alınıyor mu?  Evet  Hayır
6. Son 3 ay içinde su sistemi basıncında ani değişikliğe neden olan türden bir olay yaşanmış mıdır?
  - a. Şehir şebeke suyu kesintisi  Evet ( \_\_\_\_\_ kez, ortalama \_\_\_\_\_ süre ile)  Hayır
  - b. Bina su pompasında bozulma  Evet ( \_\_\_\_\_ kez, ortalama \_\_\_\_\_ süre ile)  Hayır
  - c. Şehir şebeke suyu giriş vanalarının kapatılıp açılması (çok kısa bir süre için bile olsa)  Evet  Hayır
  - d. Diğer? (belirtiniz) \_\_\_\_\_
7. Tesisin yakın çevresinde büyük hafriyat (temel kazma, kanalizasyon veya alt yapı inşaatı v.b.) var mıdır?  
 Evet (süresi \_\_\_\_\_ niteliği \_\_\_\_\_)  Hayır

### SU SİSTEMİ HAKKINDA BİLGİ

1. **Havalandırma Sistemi:**  Her odada Split klima vardır  Merkezi havalandırma sistemi (*air-conditioning*) vardır  
(Varsa) Soğutma kulesi adedi: \_\_\_\_\_ Hacim: \_\_\_\_\_ M<sup>3</sup> Bulunduğu yer: \_\_\_\_\_
2. **Yüzme havuzu;**  Var  Yok
3. **Türk hamamı:**  Var  Yok
4. **Lobi veya benzeri bir yerde dekoratif (fıskiye v.b.) havuz:**  Var  Yok
5. **Sıcak ve soğuk su sistemi:**  
Suyu sağlayan kaynak:  Belediye şebeke suyu  Özel işletme şebeke suyu  Artezyen  
 Belediye/Özel işletme şebeke suyu + Artezyen  
 Diğer (kaplıca vb.) \_\_\_\_\_  
Ana su deposunun hacmi: \_\_\_\_\_ M<sup>3</sup> Yaşı: \_\_\_\_\_ [İlave su deposu varsa hacmi: \_\_\_\_\_ M<sup>3</sup>]  
Depoya su girişinde filtre:  Var [sayısı: \_\_\_\_\_]  Yok  
Ana su deposunun bulunduğu yer : \_\_\_\_\_  
Bina su tesisatına girişte kompresör:  Var  Yok  
Sıcak su sistemi:  Yakıt veya elektrik ile suyun ısıtıldığı sistem (sıcak su tankı)  Güneş enerjisi  
 Diğer (açıklayınız) \_\_\_\_\_  
**Sıcak su tankları;** Adet: \_\_\_\_\_ Toplam hacim: \_\_\_\_\_ M<sup>3</sup>  yatay  düşey  paralel  seri  
**Soğuk su tankları;** Adet: \_\_\_\_\_ Toplam hacim: \_\_\_\_\_ M<sup>3</sup>  yatay  düşey  paralel  seri  
**Su tanklarında tahliye musluğu**  var  yok  
**Su boruları;**  Galvanizli boru  PVC  Diğer (belirtiniz) \_\_\_\_\_

6. **Bina Su Sisteminde Rutin Bakım ve Tadilatlar:**

**I) Soğutma kulesi rutin bakım ve temizliği;**

Yılda kaç kez yapılmaktadır? \_\_\_\_\_ Hangi aylarda yapılmaktadır? \_\_\_\_\_  
En son hangi tarihte bakım yapılmıştır? \_\_\_\_\_  
Ne tür bir bakım yapılmıştır/Hangi işlemler uygulanmıştır? \_\_\_\_\_

**II) Sıcak su tanklarının bakım ve temizliği;**

Hangi sıklıkta yapılmaktadır? \_\_\_\_\_ Hangi aylarda yapılmaktadır? \_\_\_\_\_  
En son hangi tarihte bakım yapılmıştır? \_\_\_\_\_  
Ne tür bir bakım yapılmıştır/Hangi işlemler uygulanmıştır? \_\_\_\_\_

Tanklarda suyun ortalama sıcaklığı nedir? \_\_\_\_\_  
En son yüksek-ısıtma (*heating*) tarihi? \_\_\_\_\_ Ulaşılan ısı? \_\_\_\_\_ Süresi? \_\_\_\_\_

**III) Soğuk su tanklarının bakım ve temizliği;**

Hangi sıklıkta yapılmaktadır? \_\_\_\_\_ Hangi aylarda yapılmaktadır? \_\_\_\_\_  
En son hangi tarihte bakım yapılmıştır? \_\_\_\_\_  
Ne tür bir bakım yapılmıştır/Hangi işlemler uygulanmıştır? \_\_\_\_\_

Tanklarda suyun ortalama sıcaklığı nedir? \_\_\_\_\_ Ortalama klor düzeyi? \_\_\_\_\_  
En son hiperklorinasyon tarihi? \_\_\_\_\_ Ulaşılan klor (ppm)? \_\_\_\_\_ Süresi? \_\_\_\_\_

**IV) Su borularının bakım ve tadilatları;**

En son hangi tarihte tadilat yapılmıştır? \_\_\_\_\_  
Tadilat nedeni nedir? \_\_\_\_\_  
Ne tür bir tadilat yapılmıştır? \_\_\_\_\_

Ne kadar süre ile su kesintisine neden olunmuştur? \_\_\_\_\_

**V) Duş başlıkları ve muslukların bakım ve tadilatları;**

En son hangi tarihte bakım/tadilat yapılmıştır? \_\_\_\_\_  
Tadilat nedeni nedir? \_\_\_\_\_  
Ne tür bir bakım/tadilat yapılmıştır? \_\_\_\_\_

**En uzak duş başlığından sıcak suyun;**  
ölçülen ortalama sıcaklığı? \_\_\_\_\_ yüksek-ısıtma sonrası ölçülen sıcaklık? \_\_\_\_\_

**En uzak musluktan akan suyun;**  
ölçülen ortalama klor düzeyi? \_\_\_\_\_ hiperklorinasyon sonrası ölçülen klor düzeyi? \_\_\_\_\_

7. **Binanın inşaatından sonra büyük ölçekli bir tadilat (ek bina, ek su tankı, kalorifer sistemi...) geçirip geçirmediği?**

Evet (yıl: \_\_\_\_\_, yapılan işlem: \_\_\_\_\_)  Hayır

8. **Su sisteminde (şebeke suyu girişinde veya sonraki düzeylerde) suyun mikrobiyolojik arıtması için konvansiyonel yöntemler haricinde (klorinasyon cihazı v.b.) yerleştirilmiş bir sistem var mı?  Evet  Hayır**

(Yanıt evet ise)  Bakır-gümüş iyonizasyon sistemi (yerleştirildiği tarih \_\_\_\_\_)  
 UV (ultra-violet) su dezenfeksiyon ünitesi (yerleştirildiği tarih \_\_\_\_\_)  
 Diğer \_\_\_\_\_

**Konaklama Biriminin**

Adı veya Ticari Unvanı

**Sahibi veya Yöneticisi:**

Adı ve Soyadı:

Görevi:

Tarih:

İmza:

**Formu Dolduranın**

Adı ve Soyadı:

Görevi:

Tarih:

İmza: