



SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE – DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO



Azienda
Unità Sanitaria
Locale
Rieti



OSPEDALE "M. MARINI" DI MAGLIANO SABINA

PIANO DI EMERGENZA INCENDIO

**PRIMO INTERVENTO
ED
EVACUAZIONE PARZIALE**

| REV. | DATA | DEA | DIREZ. TECNICA | DIREZ. MEDICA | SPPA | | |
|------|-----------|-----|-------------------|------------------|----------|-----------|------------------|
| | | | | | IL RESP. | IL REFER. | IL CONSULENTE |
| 0 | 3.3.2008 | | | | | | |
| 1 | 12.5.2008 | | | | | | |
| 2 | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | |

INDICE

- Pag. 3 - INTRODUZIONE PER LA LETTURA DEL PIANO DI EMERGENZA
“ 4 - DESCRIZIONE DELLA STRUTTURA E DELL'ATTIVITA'
“ 7 - STRUTTURA DEL PIANO DI EMERGENZA INTERNO
“ 8 - STRUTTURA DEL PIANO DI EMERGENZA – PRIMO INTERVENTO
“ 9 - MANUTENZIONE E GESTIONE INTERNA DEL PIANO DI EMERGENZA
“ 10 – DESTINATARI DEL PIANO

ALLEGATO – 1: ARGOMENTI DI CARATTERE GENERALE

- Pag. 12 OBIETTIVI DEL PIANO DI EMERGENZA
“ 13 DEFINIZIONE DEI LIVELLI DI EMERGENZA

ALLEGATO – 2: COMUNICAZIONI TELEFONICHE IN EMERGENZA

- Pag. 15/16RECAPITI TELEFONICI DEI SERVIZI INTERNI E ESTERNI IN EMERGENZA
SISTEMI DI COMUNICAZIONE CON L'ESTERNO
PRESIDI OSPEDALIERI PIU' VICINI

ALLEGATO – 3: STRUMENTI, TECNOLOGIE, LOGISTICA

- Pag. 18 SISTEMI E MODALITA' DI ALLARME
SISTEMI DI TELECOMUNICAZIONE E DI COMUNICAZIONE
“ 19 PUNTI CHIAVE DEL PRESIDIO OSPEDALIERO
“ 20. LUOGHI DI RADUNO SICURI – PUNTO DI RACCOLTA
ATTREZZATURE E D.P.I. - MEZZI DI TRASPORTO

ALLEGATO – 4: STRUTTURA ORGANIZZATIVA DELL'EMERGENZA

- “ 23 ORGANIGRAMMA DELLA STRUTTURA
“ 24 COMITATO DI EMERGENZA
COORDINATORE DI DIREZIONE SANITARIA
SITA
“ 25 DIPARTIMENTO EMERGENZA
DIREZIONE TECNICA
SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE
SQUADRE DI EMERGENZA
“ 27 PERSONALE SANITARIO DELL'OSPEDALE
“ 28COORDINATORE DI REPARTO – PERSONALE DEL CENTRALINO – PERSONALE DITTE
APPALTATRICI
“ 29 PERSONALE DITTA MANUTENZIONE IMPIANTI TECNOLOGICI

ALLEGATO – 5: GESTIONE DELL'EMERGENZA – SCHEDE OPERATIVE

- Pag. 31 DIAGRAMMA DI FLUSSO DELL'EMERGENZA
“ 32/33INDICAZIONI SUL TRASFERIMENTO DEI PAZIENTI IN CASO DI
EVACUAZIONE ORIZZONTALE
Pag. 34 PRINCIPALI OBBLIGHI PER TUTTO IL PERSONALE
“ 35PRINCIPALI PRECAUZIONI E DIVIETI
“ 36INFORMAZIONI DA FORNIRE DA PARTE DI CHIUNQUE SCOPRA
L'INCIDENTE
“ 37 MISURE TECNICHE E ORGANIZZATIVE PRELIMINARI
“ 38 SCHEDE OPERATIVE

ALLEGATO – 6: PROVE DI SIMULAZIONE INCENDIO

ALLEGATO – 7: INFORMAZIONE E FORMAZIONE

ALLEGATO – 8: SCHEDA DI INTERVENTO PER PRINCIPIO DI INCENDIO

INTRODUZIONE PER LA LETTURA DEL PIANO

L'ospedale è una struttura che racchiude in se numerosi elementi di rischio:

- incendio
- allagamento
- fenomeni sismici
- esplosioni
- nubi tossiche
- dispersione di sostanze chimiche
- atti terroristici

Il verificarsi di questi eventi, oltre ai danni alle persone, potrebbe avere conseguenze socialmente pesanti: pensiamo all'interruzione dei servizi diagnostici e terapeutici, alla riduzione dei posti letto disponibili, ai danni alle strutture, alle attrezzature, ai macchinari.

Queste considerazioni meglio aiutano a comprendere come la sicurezza negli ospedali sia per l'Azienda un obiettivo costantemente da perseguire.

Si rende quindi indispensabile la predisposizione del PIANO DI EMERGENZA, ossia di uno strumento in grado di accrescere la capacità e la rapidità di intervento mediante:

- la STRATEGIA = definizione dei compiti
- la TATTICA = modalità con cui svolgerli
- la LOGISTICA = strumenti necessari

e di perseguire i seguenti obiettivi:

- salvaguardare la sicurezza delle persone
- minimizzare i danni materiali
- prevenire gli aspetti evolutivi dell'incidente
- ripristinare rapidamente le normali condizioni di servizio e di sicurezza

Nell'attesa del completo adeguamento del Presidio Ospedaliero alle norme di prevenzione incendi, secondo il progetto in via di approvazione presso il locale Comando dei Vigili del Fuoco, il presente Piano di Emergenza Incendio è stato elaborato tenendo presente la situazione strutturale, impiantistica e la dotazione di attrezzature e di dispositivi attuale.

DESCRIZIONE DELLA STRUTTURA E DELL'ATTIVITA'

Il Presidio Ospedaliero "Marzio Marini", di Magliano Sabina è sito in Vocabolo Filoni n.1, è stato costruito negli anni settanta, e risulta ubicato sulla strada, a circa due chilometri dal paese.

IL DATORE DI LAVORO è il dott. Gabriele Bellini

IL DIRETTORE Medico è il dott. Pasquale Carducci

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE è l'ing. Alessandro Selbmann

IL T.D.P. REFERENTE RISCHIO INCENDIO è Donatella Coltella

- Il P.O. è realizzato da un :
- piano INTERRATO
- piano SEMINTERRATO
- piano RIALZATO
- piano PRIMO
- piano SECONDO
- piano TERZO

- IN TUTTI I PIANI DEL P.O. sono presenti le planimetria di sicurezza per l'emergenza incendio , elaborate dalla Direzione Tecnica e Patrimoniale su traccia del Progetto di Adeguamento del P.O. ai sensi del Decreto Ministeriale 18 settembre 2002.

- I PIANI SONO COSI' organizzati:

| PIANI | REPARTI |
|---------------------|---|
| INTERRATO | CORPO A - DEPOSITO CARTELLE CLINICHE |
| | CORPO B - CABINA ELETTRICA - OBITORIO |
| | CORPO C |
| SEMINTERRATO | CORPO A – LOCALI IMPIANTI TECNOLOGICI |
| | CORPO B – MAGAZZINO DIALISI - FARMACIA |

| | |
|-----------------------|--|
| | CORPO C – FISIOTERAPIA |
| PIANO RIALZATO | CORPO A – PRONTO SOCCORSO - RADIOLOGIA - LABORATORI - AMBULATORI SALA PRELIEVI |
| | CORPO B – AMBULATORI E ATTIVITA’ LIBERO PROFESSIONALE |
| | CORPO C – UFFICI AMMINISTRATIVI - DIREZIONE SANITARIA |
| PIANO PRIMO | CORPO A – DIALISI 1-2 |
| | CORPO B – CHIRURGIA UOMINI |
| | CORPO C – ORTOPEDIA |
| PIANO SECONDO | CORPO A – ATTIVITA’ AMBULATORIALI - CARDIOLOGIA |
| | CORPO B – MEDICINA UOMINI |
| | CORPO C – MEDICINA DONNE |
| PIANO TERZO | CORPO A – SALA OPERATORIA - SALA GESSI |
| | CORPO B – STUDI MEDICI |
| | CORPO C - SALA ENDOSCOPIA - ANATOMIA PATOLOGICA |

IL P.O. elargisce DIVERSE COMPETENZE, TRA CUI:

- 1. RADIOLOGIA**
- 2. LABORATORIO ANALISI**
- 3. FISIOTERAPIA**
- 4. ANESTESIA E RIANIMAZIONE**
- 5. NEUROFISIOLOGIA**

INOLTRE VENGONO EFFETTUATI SERVIZI AMBULATORIALI DI:

- 1. MEDICINA**
- 2. CARDIOLOGIA**
- 3. OCULISTICA ANESTESIA**
- 4. OTORINO**
- 5. DERMATOLOGIA**
- 6. DIABETOLOGIA**
- 7. CHIRURGIA**
- 8. UROLOGIA**
- 9. ORTOPEDIA**
- 10. GINECOLOGIA**
- 11. DIETOLOGIA**
- 12. NEFROLOGIA**
- 13. ENDOCRINOLOGIA**
- 14. NEUROFISIOLOGIA**
- 15. DIAGNOSTICA VASCOLARE (CARDIOLOGICA, VASI SANGUIGNI)**

STRUTTURA DEL PIANO DI EMERGENZA INTERNO



Questa emissione del piano affronta la fase dell'**Emergenza in caso di Incendio** prevedendo come sottofasi il **Primo Intervento** e l'**Evacuazione Parziale** di un reparto finalizzata a trasferire le persone in luogo sicuro e a garantire ai degenti una efficace continuità di assistenza.

A tale riguardo verrà seguito il criterio generale per cui **il reparto interessato dall'evento sarà evacuato nella più vicina area più sicura dello stesso piano o dei piani sottostanti.**

Con tale operazione verranno indirizzati verso l'uscita per primi i pazienti in grado di deambulare autonomamente e gli eventuali visitatori presenti, quindi tutti i pazienti non autosufficienti mediante l'ausilio di carrozzine, barelle, letti con ruote o adottando tecniche specifiche per le quali il personale è sottoposto a periodica formazione.

Tutte le operazioni inerenti l'evacuazione saranno coordinate dal Direttore Medico del Presidio, dal coordinatore della Squadra di Emergenza, se presenti o in alternativa dal coordinatore del reparto (CAPO SALA) interessato o dall'infermiere più anziano in servizio.

STRUTTURA DEL PIANO DI EMERGENZA INCENDIO

PRIMO INTERVENTO ED EVACUAZIONE PARZIALE DEI REPARTI DI DEGENZA

STRUMENTI, TECNOLOGIA, LOGISTICA

- sistemi di allarme
- sistemi di comunicazione
- Dispositivi di protezione individuale
- Mezzi di trasporto persone
- Centro di Controllo dell'Emergenza
- Luoghi di raduno sicuri
- Pronto Soccorso

RISORSE UMANE

- Comitato di Emergenza
- Personale dipendente
- Ditte esterne
- Personale di Portineria
- Personale del Centralino

PROCEDURE

- Schede operative

MANUTENZIONE DEL PIANO DI EMERGENZA

Il Piano di Emergenza, costituito essenzialmente da procedure e istruzioni operative, non essendo uno strumento statico è soggetto periodicamente a “manutenzione”. Quest’ultima, effettuata dal SPPA, sarà possibile solo se tutti i soggetti responsabili individuati nel Piano si impegneranno a *comunicare tempestivamente* eventuali cambiamenti che si possono verificare all’interno delle varie UU.OO. riguardanti ; l’introduzione di nuove tecnologie, modifica degli assetti organizzativi, variazione delle destinazioni d’uso dei locali, modifiche strutturali e impiantistiche, ecc.

GESTIONE INTERNA DEL PIANO DI EMERGENZA

Ferme restando le competenze della Direzione Tecnica per quanto riguarda la manutenzione e la verifica periodica degli impianti, delle attrezzature e dei dispositivi per l’emergenza, il Direttore Medico del presidio ospedaliero provvede all’organizzazione per il controllo e la gestione degli strumenti per l’emergenza, in particolare:

- Integrità della segnaletica indicante i percorsi che conducono alle uscite e quella relativa alle norme comportamentali in caso di allarme incendio, con particolare attenzione al costante aggiornamento dei numeri telefonici in essa riportati;
- Costante accessibilità e integrità gli estintori e gli idranti;
- Costante controllo che le vie di fuga siano fruibili e sgombre;
- Integrità degli armadi antincendio in dotazione alle squadre di emergenza e presenza di tutti i dispositivi e le attrezzature contenute.

Provvede inoltre alla diffusione del Piano di Emergenza e di eventuali documenti di informazione.

DESTINATARI DEL PIANO DI EMERGENZA

I Dirigenti di cui al presente elenco insieme ai rispettivi Coordinatori provvederanno ad informare tutto il personale sui contenuti del presente Piano di Emergenza.

| |
|--|
| RESP. DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO |
| RESP. DIREZIONE TECNICA |
| RESPONSABILE S.I.T.A. |
| RESP. REPARTO OPERATORIO |
| RESP. SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZ. |
| SQUADRA DI EMERGENZA – PRONTO SOCCORSO |
| DITTE DI MANUTENZIONE E GESTIONE IMPIANTI |
| DIRETTORE MEDICO DI S C DI ANESTESIA E R. |
| DIRETTORE MEDICO DI SC DI CARDIOLOGIA |
| DIRETTORE MEDICO DI SC DI CHIRURGIA GENERALE UOMINI |
| DIRETTORE MEDICO DI SC DI CHIRURGIA GENERALE DONNE |
| DIRETTORE MEDICO DI SC DI MEDICINA UOMINI |
| DIRETTORE MEDICO DI SC DI MEDICINA DONNE |
| DIRETTORE MEDICO DI SC DI DIALISI |
| DIRETTORE MEDICO DI SC DI AMBULATORI |
| DIRETTORE MEDICO DI SC DI ORTOPEDIA |
| DIRETTORE MEDICO DI SC DI UROLOGIA |
| DIRETTORE MED. DI SC DI SERVIZIO Farmaceutico |
| DIRETTORE MEDICO DI SC DI RADIOLOGIA |
| CAPOSALA DEI REPARTI |
| RESP. SERVIZIO CENTRALINO |

ALLEGATO

1

ARGOMENTI DI CARATTERE GENERALE

OBIETTIVI DEL PIANO DI EMERGENZA

ARGOMENTI DI CARATTERE GENERALE

OBIETTIVI DEL PIANO DI EMERGENZA

OBIETTIVI GENERALI

- SALVAGUARDARE L'INCOLUMITA' DEI LAVORATORI, DEI DEGENTI, DEI VISITATORI E DI ALTRE PERSONE PRESENTI NELL'OSPEDALE
- RIDURRE AL MINIMO EVENTUALI DANNI AD IMPIANTI, ALLE ATTREZZATURE, ALLE DOCUMENTAZIONI PRESENTI NELL'OSPEDALE

OBIETTIVI OPERATIVI

- DEFINIRE UNA STRATEGIA ED UNA TATTICA PER L'ORGANIZZAZIONE E LA GESTIONE DELL'EMERGENZA
- ORGANIZZARE I SOCCORSI E L'INTERVENTO
- EVITARE CHE GLI EFFETTI DELL'INCIDENTE SI PROPAGHINO AD ALTRE ZONE DELL'OSPEDALE
- ORGANIZZARE L'EVACUAZIONE DELLE PERSONE PRESENTI NELLE AREE A RISCHIO

DEFINIZIONE DEI LIVELLI DI EMERGENZA

EMERGENZA LIMITATA (INCIDENTI MINORI-ALLARME LIMITATO): a seguito di quegli incidenti che possono essere facilmente controllati, se ne è in grado, anche dal solo personale operativo del reparto. Corrispondono ad una situazione di pericolo a carattere limitato che non comporta estensione del rischio. Tutto il personale del reparto deve essere informato sulla necessità di attivare le procedure di chiamata delle Squadre di Emergenza nel caso non sia in grado di provvedere direttamente. Può essere necessaria l'evacuazione del locale ove si è verificato l'incidente. E' comunque opportuna l'informativa al Dirigente Medico di Presidio, anche dopo l'evento.

EMERGENZA ESTESA (ALLARME ESTESO): a seguito di quegli incidenti che non possono essere controllati soltanto dalla Squadra di Emergenza interna ma necessitano della mobilitazione di forze esterne. Viene attivata la procedura di chiamata del Comitato di Emergenza. Può essere necessaria l'evacuazione del reparto interessato o, in casi eccezionali, dell'intero presidio.

ALLEGATO

2

COMUNICAZIONI TELEFONICHE IN EMERGENZA

COMUNICAZIONI TELEFONICHE IN EMERGENZA

RECAPITI TELEFONICI DEI SERVIZI INTERNI DI EMERGENZA

| | |
|-----------------------------------|--|
| SQUADRA DI EMERGENZA-MEDICINA | GUARDIOLA 2208 |
| DIRIGENTE MEDICO DI PRESIDIO | DOTT. PASQUALE CARDUCCI 2260 |
| DIREZIONE TECNICA | ING. M. FIORENZA 9779- cell. 13700 |
| DIRIGENTE SITA | DOTT. A. BARSACCHI 8001 |
| SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE | RESP. ING. A. SELBMANN 9748 REFERENTE DOTT.SSA D.COLTELLA 9766 |

RECAPITI TELEFONICI DEI SERVIZI ESTERNI DI EMERGENZA

| | |
|-------------------------------|------------------|
| VIGILI DEL FUOCO | 115 |
| EMERGENZA SANITARIA | 118 |
| PREFETTURA | 0746/2991 |
| POLIZIA DI STATO | 113 |
| CARABINIERI PRONTO INTERVENTO | 112 |

SISTEMI DI COMUNICAZIONE CON L'ESTERNO

| TIPO | NUMERO TEL. DALL'ESTERNO | NUMERO TEL. DALL'INTERNO |
|-----------------|-----------------------------|-----------------------------|
| CENTRALINO | 0746-272200 | 2200 |
| PRONTO SOCCORSO | 0746-272239 | MEDICHERIA 2239/2294 |

PRESIDI OSPEDALIERI PIU' VICINI

| PRESIDIO | N ° TELEFONO |
|---|--------------------------------|
| PRESIDIO OSPEDALIERO DI RIETI – PORTINERIA CENTRALINO | 278032 91 |
| PRESIDIO OSPEDALIERO DI AMATRICE- PORTINERIA | 274411-274499 |
| OSPEDALE “S. MARIA” DI TERNI | Centralino 0744/2051 |
| OSPEDALE “S. SALVATORE” AQUILA | Centralino 0862/3681 |
| OSPEDALE “S. ANDREA” DI ROMA | Centralino 06/33771 |
| OSPEDALE “CIVITA CASTELLANA” | Centralino 0761/5921 |

ALLEGATO

3

STRUMENTI, TECNOLOGIE, LOGISTICA

SISTEMI E MODALITA' DI ALLARME

STRUMENTI, TECNOLOGIE, LOGISTICA

SISTEMI E MODALITA' DI ALLARME

I sistemi di allarme presenti sono:

- a) **I TELEFONI:** la rete telefonica è diffusa in tutto il presidio ospedaliero e tramite essa è possibile in ogni momento lanciare l'allarme alla squadra di emergenza ed eventualmente al centralino.
- b) **I RILEVATORI DI FUMO:** i rilevatori di fumo sono presenti in tutte le U.O. del P.O. e fanno capo ad una centrale di raccolta allarme antincendio situata nell' ATRIO principale presso il PIANO RIALZATO.
- c) **PULSANTE DI EMERGENZA:** I pulsanti di emergenza sono presenti in ogni piano del P.O., gli stessi fanno capo ad una centrale di raccolta allarme che è collocata presso l' ATRIO principale presso il PIANO RIALZATO.
- d) **INTERFONO:** l'interfono è presente in ogni U.O. e permette di effettuare la chiamata di emergenza sia per U.O. che generale ed anche per l'esterno.
La console di controllo dell'interfono è collocata presso la portineria sita nell'atrio principale, dove è presente anche il MICROFONO.

SISTEMI DI TELECOMUNICAZIONE E DI COMUNICAZIONE

Durante l'emergenza saranno disponibili i seguenti sistemi di comunicazione:

TELEFONI: nel presidio ospedaliero è presente un **centralino**, dotato di una serie di linee esterne e una serie di interni, il cui personale avrà il compito di agevolare tutte le comunicazioni. Tutte le U.O. interne al P.O. hanno la possibilità di chiamare direttamente i numeri di emergenza, CARABINIERI, POLIZIA DI STATO, VIGILI DEL FUOCO, preceduti dallo zero. Quasi tutte le U.O. hanno comunque almeno una linea telefonica abilitata al prefisso di Rieti (0746)...

ALCUNE DELLE LINEE TELEFONICHE ESTERNE: oltre al centralino sono presenti nel presidio le seguenti linee:

| LOCALIZZAZIONE | DESTINAZIONE D'USO | N° TELEFONICO |
|---------------------------|--|---------------|
| DIREZIONE MEDICA | Possibilità di chiamare all'esterno senza passare per il centralino. | 2260 |
| UFFICIO ECONOMALE ESTERNO | Possibilità di chiamare all'esterno senza passare per il centralino | 2220 |

I PUNTI CHIAVE DEL PRESIDIO OSPEDALIERO

IL CENTRO DI CONTROLLO DELL'EMERGENZA

Non essendo ancora disponibile un locale che risponde pienamente alle caratteristiche di cui al Decreto Ministeriale 18 settembre 2002, il **Centro di Gestione** dell'emergenza è situato provvisoriamente presso i locali della **DIREZIONE MEDICA** sita al PIANO RIALZATO del P.O., fino a quando tale localizzazione verrà giudicata al riparo dalle conseguenze dell'emergenza.

*** LE CHIAVI DEL CENTRO DI GESTIONE DELL'EMERGENZA – DIREZIONE MEDICA (aperta nei giorni feriali in orario mediamente 8.00-14.00)- SARANNO CONSEGNATE E TENUTE PRESSO L' U.O. DELLA MEDICINA; LE STESSE DOVRANNO ESSERE COLLOCATE IN UN LUOGO DI FACILE REPERIEMNTO.**

La scelta del Centro di Gestione dell'Emergenza è motivata dalle seguenti ragioni:

- Facile raggiungibilità dall'esterno del presidio;
- Facile disponibilità dei mezzi di comunicazione; (telefoni, cellulari aziendali);
- Buona capienza dei locali.

In caso la **DIREZIONE MEDICA** venga giudicata non più al sicuro da eventuali conseguenze dell'emergenza, sarà il **Comitato di Emergenza ad individuare una nuova localizzazione.**

Nel **Centro di Gestione dell'emergenza**, sono presenti i seguenti mezzi necessari per la gestione dell'emergenza:

- possibilità di effettuare chiamate all'esterno senza passare per il centralino, capienza dei locali ecc..

Il **Centro di Gestione dell'emergenza**, fungerà anche da centro informazioni per i parenti dei ricoverati, per la stampa e per la televisione.

IL PRONTO SOCCORSO

Il Pronto Soccorso del presidio ospedaliero fungerà da Pronto Soccorso in caso di emergenza.

In caso di non agibilità del Pronto Soccorso si prevede di utilizzare i locali degli Ambulatori Medici siti al Piano Rialzato.

I LUOGHI DI RADUNO SICURI

EVACUAZIONE ORIZZONTALE O VERTICALE PROGRESSIVA

In attesa della realizzazione della compartimentazione antincendio per tutti i reparti del P.O. verrà considerato luogo di raduno sicuro (per il tempo nel quale si ritiene al riparo dagli effetti dell'incendio), il reparto adiacente a quello evacuato o quello ubicato al piano sottostante.

EVACUAZIONE TOTALE

In questo caso il personale, dopo aver provveduto al trasferimento dei pazienti, abbandona il presidio ospedaliero allontanandosi dallo stesso per raggiungere un'area idonea a consentire un movimento ordinato detta "LUOGO DI RADUNO SICURO".

Sono previsti come luoghi di raduno sicuri i **PUNTI DI RACCOLTA** individuati nelle rispettive aree esterne antistanti gli accessi principali, sufficientemente distanti dalla struttura per non ostacolare le operazioni degli eventuali mezzi di soccorso (**vedi allegate planimetrie indicanti i luoghi di raduno sicuri**)

DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE della SQUADRA di EMERGENZA

All'interno del reparto dove è localizzata la squadra di emergenza è stato posizionato uno specifico armadio metallico contenente le seguenti attrezzature antincendio :

- n° 2 elmetti tipo Vigili del Fuoco;
- n° 2 coperte antifiama;
- n° 1 maschere pienofacciali con filtro polivalente;
- n° 2 paia di guanti anticalore;
- n° 1 piccozzini;
- n° 1 corde resistenti al calore;
- n° 1 teli portaferiti in PVC.

MEZZI DI TRASPORTO PERSONE

Sono a disposizione i seguenti mezzi di trasporto:

- **MEZZI DI TRASPORTO FERITI:** N° 3 AMBULANZE (servizio 118).

INOLTRE SONO ATTIVABILI, NELLE 24 h, LE AMBULANZE IN CONVENZIONE CON LA "CROCE VERDE SABINA" DI MONTOPOLI TEL. 331/4330830 E LA "CROCE VERDE" DI COLLEVECCHIO" TEL. 0765/578195.

In caso di necessità si richiederà l'intervento di altri mezzi presenti nei presidi più vicini, P.O. di RIETI E P.O. di Amatrice.

- **MEZZI DI TRASPORTO PERSONE:** Il presidio ospedaliero dispone di n° 3 autovettura.
INOLTRE L'AZIENDA OSPEDALIERA DISPONE DI N° 1 furgone da carico.

| |
|---|
| ELENCO ATTREZZATURE : LETTI CON RUOTE / BARELLE / CARROZZINE IN DOTAZIONE ALLE U.O. DEL P.O. |
|---|

| U.O. | LETTI CON RUOTE | BARELLE | CARROZZINE |
|------------------------|------------------------|----------------|-------------------|
| SALA OPERATORIA | / | 3 | 1 |
| MEDICINA | 20 | 3 | 3 |
| CHIRURGIA | 10 | 2 | 5 |
| ORTOPEDIA | / | / | 3 |
| PRONTO SOCCORSO | 2 | 4 | 5 |
| DIALISI | 9 | / | 1 |
| RADIOLOGIA | / | / | 1 |
| AMBULATORI | / | 1 | / |
| TOTALE | 41 | 13 | 19 |

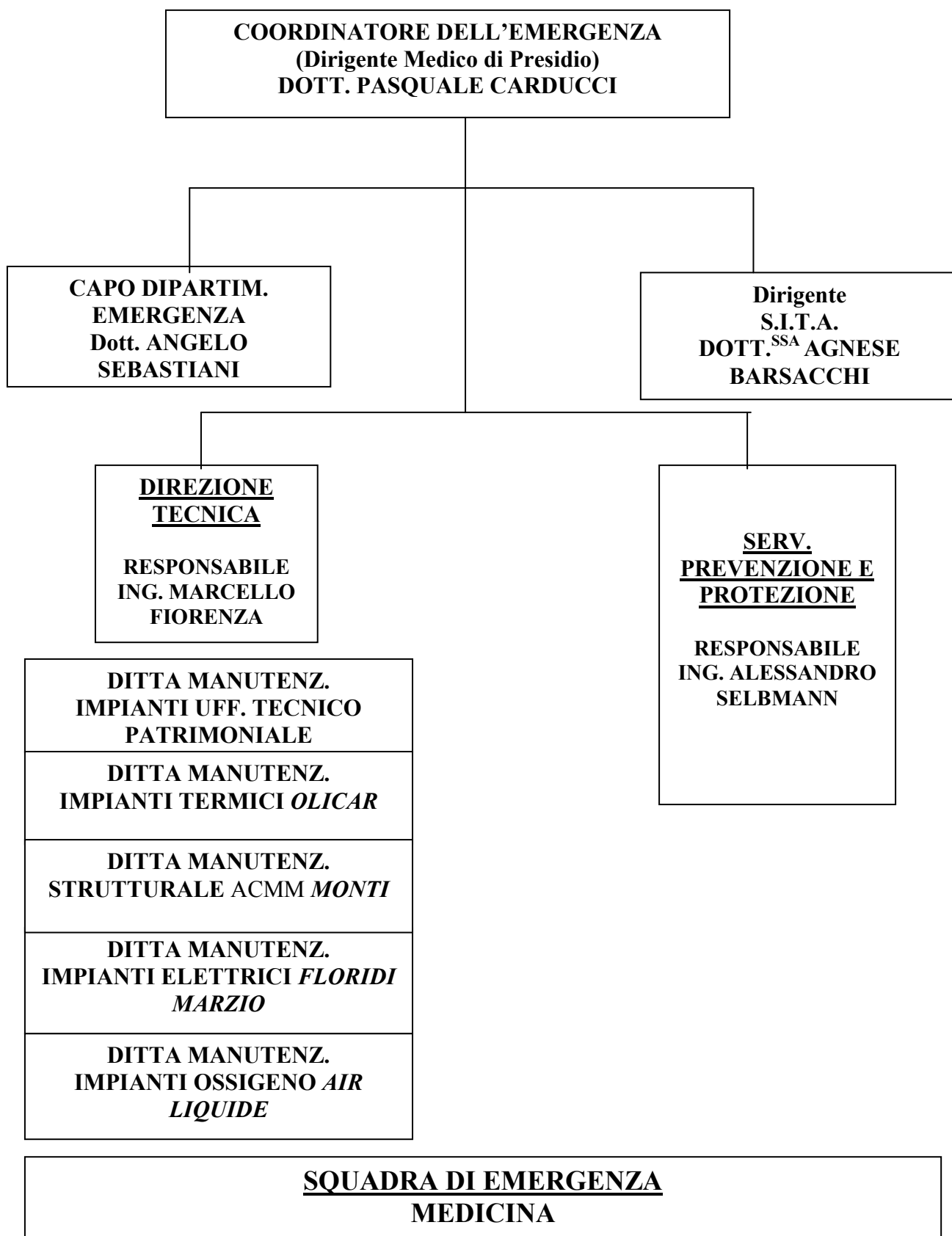
ALLEGATO

4

STRUTTURA ORGANIZZATIVA DELL'EMERGENZA

STRUTTURA ORGANIZZATIVA DELL'EMERGENZA

IL COMITATO DI EMERGENZA



Il **Comitato di Emergenza** è costituito da:

- **Il Direttore Medico di Presidio;**
- **il Responsabile del Dipartimento dell'Emergenza;**
- **il Dirigente Sita;**
- **il Responsabile della Direzione Tecnica;**
- **il Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione;**
- **le Ditte che gestiscono la manutenzione degli impianti;**
- **la squadra di emergenza.**

principali compiti:

- valutare preliminarmente le situazioni sulla base delle prime informazioni ricevute
- recarsi il più presto possibile presso il centro di controllo dell'emergenza (centralino)
- acquisire tutte le informazioni necessarie per avere un quadro preciso dell'evento
- valutare, definire o confermare la categoria dell'emergenza
- valutare possibili sviluppi dell'incidente
- coordinare la fermata o la messa in sicurezza degli impianti
- preoccuparsi che il ripristino della erogazione dei servizi vitali avvenga il prima possibile
- dirigere tutte le operazioni all'interno dell'area coinvolta
- valutare la necessità dell'evacuazione dell'area interessata e dalle altre aree a rischio e coordinarne l'effettuazione
- assicurarsi che le vittime ricevano i soccorsi necessari
- assicurarsi che venga effettuata la verifica dei dispersi
- assicurarsi che venga attivato il piano di emergenza aziendale
- controllare il traffico da e verso il luogo dell'incidente
- assicurarsi che vengano preservate eventuali prove dell'accaduto
- dichiarare la fine dello stato di emergenza

coordinatore del comitato di emergenza è il **Direttore Medico di Presidio** che , nello svolgimento delle proprie funzioni, viene supportato dai seguenti servizi che fanno parte del comitato stesso:

a) S.I.T.A.

compiti:

- collabora con il dirigente medico di presidio
- si reca sul posto su chiamata del dirigente medico di presidio o del suo vice, verifica il personale disponibile sul posto e dispone la chiamata di altro personale eventualmente necessario
- coordina le attività del personale infermieristico ed ausiliario sulla base delle indicazioni del dirigente medico di presidio
- tiene sotto controllo l'impiego e l'impegno del personale stesso
- facilita l'evacuazione dei pazienti in collaborazione con gli altri capo sala e con il personale infermieristico presente
- compila un elenco delle vittime accertando la causa dell'infortunio e la gravità
- coordina la distribuzione dei mezzi di conforto
- coordina l'assistenza ai bambini, alle persone anziane, ai disabili

b) DIPARTIM. EMERGENZA – ACCETTAZIONE

compiti:

- coordina l'attività del pronto soccorso e del 118
- coordina il trasferimento dei pazienti dal luogo dell'emergenza a strutture limitrofe
- si accerta dell'evacuazione dei reparti di terapia intensiva e operatorio

c) DIREZIONE TECNICA

anche attraverso la ditta che gestisce gli impianti tecnologici:

- coordina gli interventi mirati a limitare i danni e ripristinare la funzionalità degli impianti, delle attrezzature, dei beni
- collabora con le forze esterne per quanto di competenza
- verifica l'integrità strutturale dell'edificio
- coordina che il ripristino dei servizi essenziali avvenga il prima possibile

compiti:

- verifica i danni subiti dalle strutture, dagli impianti, dalle attrezzature
- mette a disposizione gli schemi tecnici degli impianti e i manuali operativi
- decide la necessità della chiamata delle squadre di pronto intervento degli enti erogatori di acqua, elettricità, gas
- coordina il controllo della evoluzione tecnologica dell'emergenza
- coordina il ripristino della erogazione dei servizi vitali
- fa intervenire i mezzi tecnici esterni

d) IL SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE

supporta il coordinatore dell'emergenza, il responsabile del personale, il servizio tecnico fornendo la necessaria consulenza

compiti:

- mette a disposizione le proprie conoscenze tecniche e normative sulla sicurezza e sulla situazione generale del presidio
- collabora alla presa delle decisioni durante l'evoluzione dell'emergenza

e) LA SQUADRA DI EMERGENZA

La Squadra di emergenza è costituita dal seguente personale:

- TUTTO IL PERSONALE INFERMIERISTICO DELLA MEDICINA

OGNI QUALVOLTA SI VERIFICHINO UNA VARIAZIONE NELL'ORGANICO DELLE UNITA' OPERATIVE CHE INTERESSI IL PERSONALE DELLE SQUADRE, QUESTA DOVRA' ESSERE COMUNICATA AL REFERENTE DEL SERVIZIO DI PREVENZIONE E PROTEZIONE PER L'AGGIORNAMENTO DEL PIANO DI EMERGENZA.

SQUADRA DI EMERGENZA DI MEDICINA:

- la squadra di emergenza della **Medicina** interviene nelle emergenze dei piani:
- INTERRATO
- SEMINTERRATO
- PIANO RIALZATO
- PRIMO
- SECONDO
- TERZO

REPARTI DI COMPETENZA DELLA SQUADRA DI EMERGENZA

LA SQUADRA DI EMERGENZA INTERVERRA' IN CASO DI INCENDIO PRESSO TUTTI I REPARTI DEL P.O.

MEDICINA

1. elenco nominativo

- 1) Boccoli Antonella
- 2) Murisciano Concetta
- 3) Ciavattini Graziella
- 4) Ciccarelli Valeria
- 5) Grillo Fabiola
- 6) Dominicis Diego
- 7) Milone Concettina
- 8) Montiroli Serenella
- 9) Pieroni Gianna
- 10) Bonafede Natascia
- 11) Romani Lorena
- 12) Salari Marcella

QUESTI OPERANO SU TRE TURNI A COPERTURA DELLE 24 ORE PRESSO I LOCALI DELLA MEDICINA E SONO RAGGIUNGIBILI TRAMITE IL **TELEFONO INTERNO:**

2208 Guardiola

ALL'ATTO DELLA CHIAMATA GLI OPERATORI CHE DOVRANNO RECARSISUL POSTO POTRANNO EVENTUALMENTE RICHIEDERE DI ESSERE SOTITUITI DA OPERATORI DI ALTRI REPARTI AVENTI ALMENO DUE UNITA' IN SERVIZIO E IN GRADO DI SVOLGERE MANSIONI DI PRONTO SOCCORSO.

PERSONALE DELLE SQUADRE DI EMERGENZA

compiti principali

- qualora ce ne fosse bisogno, il reparto richiede immediatamente la sostituzione tramite personale dei reparti di degenza aventi almeno due unità in servizio
- classificare provvisoriamente l'emergenza fino all'arrivo del direttore sanitario, se non presente
- far allontanare dalla zona oggetto dell'intervento i pazienti, i visitatori ed altre persone eventualmente presenti
- agire contro gli incendi e gli altri eventi
- possibilmente non agire mai da soli ma almeno in coppia con altra persona
- ricercare e recuperare eventuali feriti e prestare i soccorsi
- recuperare le vittime
- mantenere i servizi di collegamento, sorveglianza, presidio, comunicazione, ecc...
- coordinare localmente le operazioni di evacuazione
- accertarsi dell'avvenuta evacuazione

conoscenze e capacità del personale delle squadre

- conoscenza del piano di emergenza
- conoscenza delle procedure di sicurezza per far fronte agli eventi incidentali
- conoscenza delle caratteristiche e del corretto uso dei dispositivi di protezione individuale e delle attrezzature antincendio
- conoscenza delle disposizioni planimetriche dell'ospedale e delle caratteristiche dei locali
- conoscenza degli impianti tecnologici, delle parti costitutive, della ubicazione dei dispositivi di intercettazione, delle relative procedure operative da attuare in caso di emergenza
- conoscenza delle procedure per la messa in sicurezza di macchinari e apparecchiature

PERSONALE SANITARIO DELL'OSPEDALE

compiti principali

- segnalare immediatamente qualsiasi evento incidentale, anche di limitata entità, alla squadra di emergenza
- secondo le proprie mansioni, mettere in sicurezza impianti e attrezzature
- attenersi alle istruzioni del personale addetto all'emergenza
- assistere gli infortunati
- **in caso di evacuazione**, indirizzare pazienti e visitatori verso le vie di esodo
- trasportare i pazienti non autosufficienti nei luoghi protetti stabiliti dal piano di emergenza o indicati dal personale incaricato dell'emergenza
- curare i punti di adunata e collaborare alla conta del personale
- trasportare il carrello di medicazione e il defibrillatore
- registrare e tenere aggiornato l'elenco del personale di ditte esterne eventualmente presente nel reparto

conoscenze e capacità del personale sanitario dei reparti di degenza

- conoscenza del piano di emergenza
- conoscenza delle procedure di sicurezza per far fronte agli eventi incidentali
- conoscenza delle procedure per la messa in sicurezza degli impianti e dei macchinari del reparto
- conoscenza delle procedure di evacuazione dei degenti
- capacità di trasporto dei degenti mediante le relative tecniche e gli ausili a disposizione
- comportamento corretto in situazioni di presenza di fumo o di fiamme
- procedure di primo soccorso per infortunati

COORDINATORE DI REPARTO

compiti principali

- in caso di evacuazione prelevare le cartelle cliniche
- accertarsi con il coordinatore della squadra di emergenza dell'avvenuta evacuazione

in caso di assenza il coordinatore sarà sostituito dall'infermiere professionale più anziano in servizio.

PERSONALE DEL CENTRALINO

compiti principali

- curare le comunicazioni con l'interno e con l'esterno del presidio
- dare informazioni precise sull'evento
- durante l'emergenza, sospendere qualsiasi telefonata per lasciar libere le linee telefoniche per le necessità dell'emergenza
- adoperarsi secondo le procedure e secondo gli ordini del coordinatore
- attivarsi prontamente in caso di ricezione di allarme antincendio

conoscenze e capacità del personale del centralino

- conoscenza del piano di emergenza

PERSONALE DI DITTE APPALTATRICI

Il personale dipendente di ditte appaltatrici che deve recarsi presso i locali del presidio ospedaliero, deve essere preventivamente informato sul contenuto del PE per quanto di suo interesse, ed in particolare sui suoi doveri e sui divieti.

compiti principali

- accedere nei reparti solo dopo consenso dei relativi responsabili
- in caso di incidente, sospendere immediatamente ogni attività
- mettere in sicurezza tutte le attrezzature
- rendersi disponibili a spostare i mezzi di lavoro
- allontanarsi immediatamente dal luogo dell'emergenza
- non allontanarsi dal presidio ospedaliero senza aver dato avviso ai relativi responsabili

DITTA DI GESTIONE E DI MANUTENZIONE IMPIANTI TECNOLOGICI

QUESTE INFORMAZIONI SARANNO AGGIUNTE SUCCESSIVAMENTE

N° OPERATORI PRESENTI IN TURNO NELLE 24 ORE .

SONO REPERIBILI:

- PRESSO LA CENTRALE TERMICA AL N° TELEFONICO _____
- ATTRAVERSO IL CENTRALINO

compiti principali

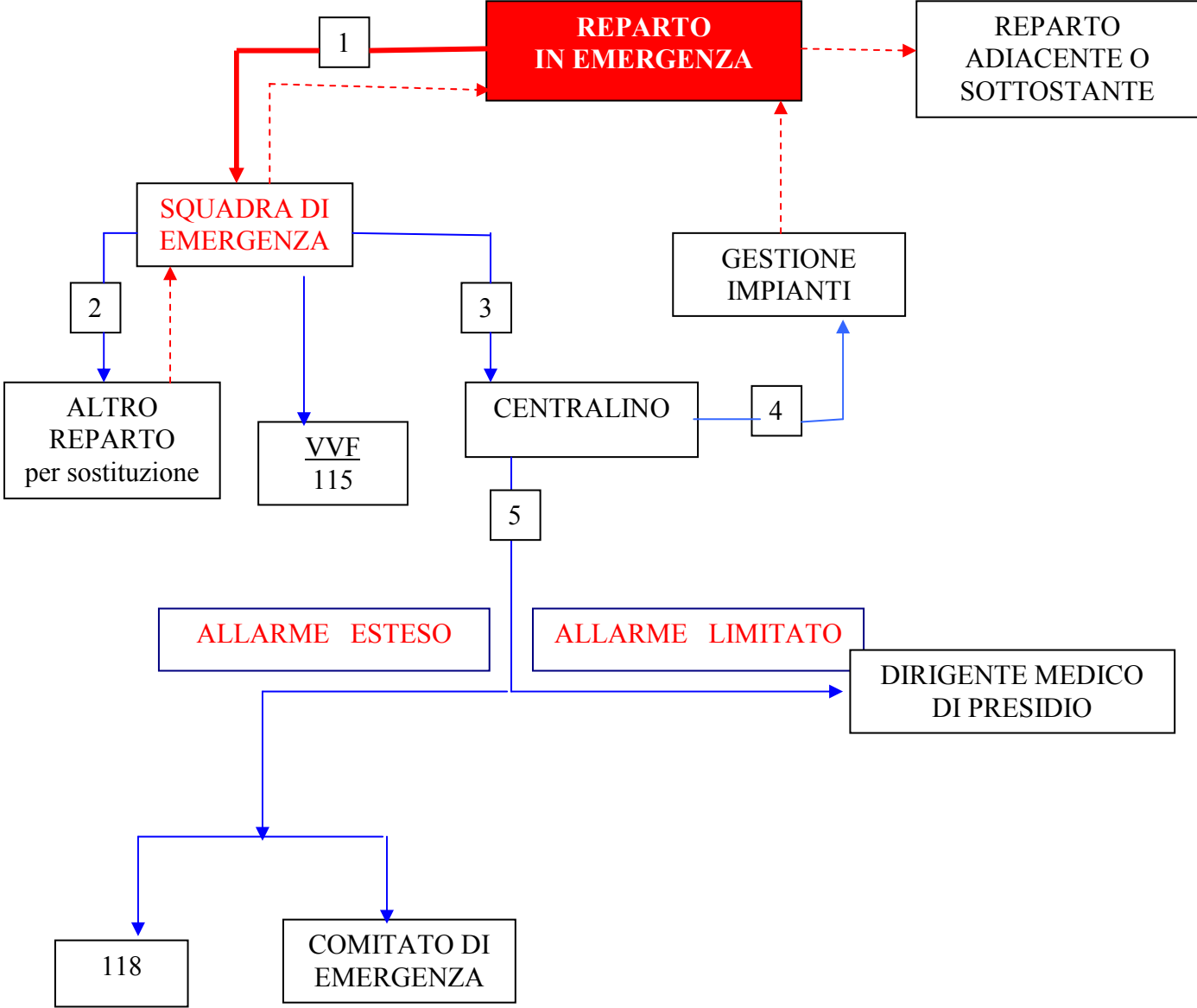
- agire secondo i piani di emergenza e sotto il coordinamento dell'emergenza
- far allontanare dalla zona oggetto dell'intervento i pazienti, i visitatori ed altri estranei eventualmente presenti
- non agire mai da soli ma almeno in coppia con altra persona
- fermare gli impianti e metterli in sicurezza ovvero sezionarli isolando l'area interessata dall'evento
- mettere in sicurezza macchinari e apparecchiature

ALLEGATO

5

GESTIONE DELL'EMERGENZA PROCEDURE OPERATIVE

DIAGRAMMA DI FLUSSO DELL'EMERGENZA



COMUNICAZIONI



SPOSTAMENTO DI PERSONALE



ALLARME



INDICAZIONI SUL TRASFERIMENTO DEI PAZIENTI IN CASO DI EVACUAZIONE

I REPARTI IN RICEZIONE VENGONO RIPORTATI A TITOLO INDICATIVO E SONO COMUNQUE SOGGETTI A VALUTAZIONE DA PARTE DEL COORDINATORE DELL'EMERGENZA CHE POTREBBE VALUTARE L'OPPORTUNITA' DI PROCEDERE ALL'EVACUAZIONE AL PIANO SOTTOSTANTE.

| PIANO | REPARTO IN EVACUAZIONE | REPARTO O AREA IN RICEZIONE |
|-----------------------|-------------------------------|--|
| 3 | STUDI MEDICI | USCITA ALL'ESTERNO O SALA ENDOSCOPIA |
| | BLOCCO SALE OPERATORIE | USCITA ALL'ESTERNO O U.O. PIANO SOTTOSTANTE |
| | SALA ENDOSCOPIA | USCITA ALL'ESTERNO O STUDI MEDICI |
| 2 | MEDICINA UOMINI | USCITA ALL'ESTERNO O U.O. MEDICINA DONNE |
| | MEDICINA DONNE | USCITA ALL'ESTERNO O U.O. MEDICINA UOMINI |
| | AMBULATORI CARDIOLOGICI | USCITA ALL'ESTERNO O U.O. PIANO SOTTOSTANTE |
| 1 | CHIRURGIA GENERALE | USCITA ALL'ESTERNO O U.O. ORTOPIEDIA |
| | ORTOPIEDIA | USCITA ALL'ESTERNO O U.O. CHIRURGIA |
| | DIALISI | USCITA ALL'ESTERNO O U.O. PIANO SOTTOSTANTE |
| PIANO RIALZATO | AMBULATORI | USCITA ALL'ESTERNO O UFFICI AMMINISTRAZIONE |

| | | |
|-----------------------|------------------------|--|
| | UFFICI AMMINISTRAZIONE | USCITA ALL'ESTERNO O AMBULATORI |
| | PRONTO SOCCORSO | USCITA ALL'ESTERNO (USCITA AUTOAMBULANZA) |
| | RADIOLOGIA | PIANO SOTTOSTANTE |
| PIANO SEMINTERRATO | FISIOTERAPIA | USCITA ALL'ESTERNO O LOCALI MAGAZZINI |
| | MAGAZZINO FARMACIA | USCITA ALL'ESTERNO |
| PIANO INTERRATO | OBITORIO | USCITA ALL'ESTERNO |

PRINCIPALI OBBLIGHI PER TUTTO IL PERSONALE (DIPENDENTI E DITTE APPALTATRICI)

- CHIUNQUE RILEVI UN PERICOLO IN CORSO O POTENZIALE O UNA SITUAZIONE CHE SI DISCOSTI DALLA NORMALITA' DEVE IMMEDIATAMENTE SEGNALARE IL FATTO SECONDO LE PROCEDURE RIPORTATE NEL PRESENTE PIANO
- DURANTE L'EMERGENZA, TUTTI SONO TENUTI A COLLABORARE, SECONDO LE PROPRIE POSSIBILITA' E CAPACITA', CON IL PERSONALE INCARICATO E SECONDO LE PROCEDURE RIPORTATE NEL PRESENTE PIANO
- DURANTE L'EMERGENZA, OGNUNO DEVE AVERE CURA DELLA PROPRIA INCOLUMITA'
- ADOPERARSI PER FAR MANTENERE LA CALMA AL PERSONALE TUTTO
- ASSISTERE GLI INFORTUNATI

PRINCIPALI PRECAUZIONI E DIVIETI
PER TUTTO IL PERSONALE
(DIPENDENTI E DITTE APPALTATRICI)

- NON INIZIARE QUALSIASI OPERAZIONE (ESTINZIONE, SOCCORSO AD INFORTUNATI, ECC...) SE NON SI E' SICURI DI ESSERE IN GRADO DI FARVI FRONTE
- NON PERDERE LA CALMA
- EVITARE DI ESSERE DI PESO O DI INTRALCIO AI SOCCORSI DI EMERGENZA
- NON COMPIERE DI PROPRIA INIZIATIVA OPERAZIONI O MANOVRE CHE NON SIANO DI PROPRIA COMPETENZA E CHE POSSANO COMPROMETTERE LA PROPRIA O L'ALTRUI INCOLUMITA'
- NON ALLONTANARSI DAL PRESIDIO OSPEDALIERO SENZA AVER DATO AVVISO AI RELATIVI RESPONSABILI

INFORMAZIONI DA FORNIRE

DA PARTE DI CHIUNQUE SCOPRA L'INCIDENTE

| |
|-------------------------------|
| NOME COGNOME |
| RECAPITO |
| LOCALIZZAZIONE DELL'INCIDENTE |
| DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE |
| SOSTANZE COINVOLTE |
| DANNI ALLE PERSONE |

MISURE TECNICHE ED ORGANIZZATIVE PRELIMINARI

- Le CARTELLE CLINICHE dei degenti sono conservate in apposito schedario e sono trasportabili con facilità in caso di evacuazione;
- La TERAPIA IN CORSO di ogni singolo degente è riportata con precisione sulla relativa cartella clinica;
- L'ELENCO DEI DEGENTI nel reparto viene costantemente aggiornato e tenuto a disposizione per poter essere trasportato in caso di evacuazione;
- Il PRELEVAMENTO delle cartelle cliniche, in caso di evacuazione del reparto, sarà effettuato dal **coordinatore** o, in assenza di esso, dall'**infermiere** più anziano in servizio.

Sia per la diffusione delle **procedure da seguire in caso di PRIMO INTERVENTO** che per le **norme comportamentali** in caso di emergenza incendio è stata posizionata all'interno dell'intero presidio una idonea **SEGNALETICA DI SICUREZZA**.

E' stata inoltre elaborata una serie di **SCHEDE OPERATIVE** destinate al personale coinvolto nell'emergenza.

A breve verrà elaborato un documento informativo relativo alle procedure di **EVACUAZIONE PARZIALE DEI REPARTI DI DEGENZA**.

SCHEDE OPERATIVE



Scheda riassuntiva dei compiti in caso di emergenza per

PRINCIPIO DI INCENDIO

PERSONALE DEL REPARTO

CHIUNQUE, nel caso di avvistamento di fumo o di fuoco, o nel caso di ALLARME attivato da un RILEVATORE di FUMO,

DEVE:

- MANTENERE LA CALMA
- SE POSSIBILE, INDIVIDUARE IL LUOGO DI ORIGINE E L'EVENTUALE CAUSA
- SE SI TRATTA DI UN PRINCIPIO DI INCENDIO, VALUTARE LA SITUAZIONE DETERMINANDO SE ESISTE LA POSSIBILITA' DI ESTINGUERE IMMEDIATAMENTE L'INCENDIO CON I MEZZI A PORTATA DI MANO
- NON TENTARE DI INIZIARE LO SPEGNIMENTO CON I MEZZI PORTATILI SE NON SI E' SICURI DI RIUSCIRVI
- CONTROLLARE SE VI SONO PERSONE DA SOCCORRERE
- **ALLERTARE IMMEDIATAMENTE LA SQUADRA DI EMERGENZA (N° TEL. indicato nella segnaletica affissa in reparto) FORNENDO PRECISE INFORMAZIONI SULL'ACCADUTO**
- IN CASO DI INDISPONIBILITA' DELLE LINEE TELEFONICHE LANCIARE L'ALLARME A VOCE
- SECONDO LE PROPRIE MANSIONI, METTERE IN SICUREZZA IMPIANTI E ATTREZZATURE
- CONTROLLARE CHE LE VIE DI FUGA SIANO LIBERE E FRUIBILI
- METTERSI A DISPOSIZIONE DEGLI OPERATORI DELLA SQUADRA DI EMERGENZA
- IN CASO DI EVACUAZIONE ATTENERSI ALLE INDICAZIONI FORNITE DAL COORDINATORE DELL'EMERGENZA

IN CASO VENGA IMPARTITO L'ORDINE DI EVACUAZIONE

- NON UTILIZZARE GLI ASCENSORI
- INDIRIZZATE I VISITATORI VERSO L'USCITA DI SICUREZZA
- PREPARARE I RICOVERATI ALL'EVACUAZIONE AFFINCHÉ VENGANO TRASPORTATI CON LE DOVUTE CAUTELE
- ACCOMPAGNATE I DEGENTI AUTOSUFFICIENTE NEL REPARTO ADIACENTE O IN ALTRI SOTTOSTANTI
- TRASPORTATE I DEGENTI NON AUTOSUFFICIENTI NEL REPARTO INDIVIDUATO DAL COORDINATORE DELL'EMERGENZA
- CHIUDERE SEMPRE TUTTE LE PORTE DIETRO DI VOI
- PRELEVARE LE CARTELLE CLINICHE DEI DEGENTI
- TRASPORTARE IL CARRELLO DI MEDICAZIONE, IL DEFIBRILLATORE E I MEZZI DI RIANIMAZIONE (QUALORA ESISTONO)
- NELL'EVACUARE IL REPARTO CONTROLLARE CHE NESSUNO SIA RIMASTO NEI LOCALI.
- EFFETTUARE LA CONTA DEI DEGENTI E DEL PERSONALE
- ATTENDERE ORDINI DAL COORDINAMENTO DELL'EMERGENZA

DOPO L'ARRIVO DEI VIGILI DEL FUOCO

- FORNIRE INDICAZIONI PER EVENTUALI SALVATAGGI IMMEDIATI DI PERSONE RIMASTE BLOCCATE DALL'INCENDIO
- FORNIRE INDICAZIONI SULLA POSIZIONE DEGLI IMPIANTI TECNOLOGICI
- FORNIRE INDICAZIONI SU EVENTUALI PARTICOLARI PROBLEMATICHE

Scheda riassuntiva dei compiti in caso di emergenza per

PRINCIPIO DI INCENDIO

PERSONALE DEI REPARTI ADIACENTI

DOPO AVER RICEVUTO IL PRE-ALLARME

- METTERSI A DISPOSIZIONE DELLA SQUADRA DI EMERGENZA
- VERIFICARE CHE NON VI SIA PROPAGAZIONE DI CALORE E DI FUMO NEL PROPRIO REPARTO
- VERIFICARE LA CHIUSURA DELLE PORTE DI COMUNICAZIONE
- CHIUDERE LE FINESTRE DELLE SALE DI DEGENZA
- CONTROLLARE CHE LE VIE DI FUGA SIANO LIBERE E FRUIBILI
- SE NECESSARIO, DISATTIVARE L'IMPIANTO ELETTRICO DELLE SALE DI DEGENZA E DEGLI AMBULATORI, SE DOTATI DI INTERRUTTORE GENERALE
- ALLONTANARE EVENTUALI APPARECCHI A PRESSIONE (BOMBOLE DI GAS COMPRESI, ESTINTORI, ECC..) DALLA ZONA PROSSIMA ALL'INCENDIO
- ALLONTANARE I CONTENITORI DI LIQUIDI INFIAMMABILI DALLA ZONA PROSSIMA ALL'INCENDIO
- PREDISPORRE EVENTUALMENTE LO SPOSTAMENTO GRADUALE DEI DEGENTI DALLE STANZE CHE SI TROVANO PIU' VICINE AL REPARTO COINVOLTO DALL'INCENDIO
- VERIFICARE LA PRESENZA DI TUTTO IL PERSONALE IN SERVIZIO E DI TUTTI I DEGENTI
- RACCOGLIERE INDICAZIONI PRECISE E RIFERIRLE CON CHIAREZZA AI DEGENTI DEL PROPRIO REPARTO

NEL CASO SI DEBBANO RICEVERE GLI EVACUATI DAL REPARTO IN EMERGENZA

- PREPARARSI AD ACCOGLIERE I DEGENTI DAL REPARTO IN EMERGENZA
- METTERSI A DISPOSIZIONE DEL PERSONALE CHE COORDINA L'EVACUAZIONE
- COLLABORARE PER IL TRASPORTO DEI DEGENTI NON AUTOSUFFICIENTI
- TENERSI A DISPOSIZIONE DEL COORDINAMENTO DELL'EMERGENZA

DOPO L'ARRIVO DEI VIGILI DEL FUOCO

- QUALORA NON SI E' GIA' STATI IMPIEGATI IN AUSILIO AL PERSONALE DEL REPARTO COINVOLTO, RESTARE A DISPOSIZIONE NEL PROPRIO REPARTO PER EVENTUALI ULTERIORI MISURE DA METTERE IN ATTO
- GARANTIRE LA PRESENZA COSTANTE DI UNA PERSONA ALL'APPARECCHIO TELEFONICO DEL REPARTO PER OGNI COMUNICAZIONE URGENTE

PRINCIPIO DI INCENDIO

MODALITA' DI TRASPORTO DEL PAZIENTE IN EMERGENZA

TRASFERIMENTO LETTO/CARROZZINA (PAZIENTE NON COLLABORANTE)

Occorre Ricordare che:

- **SONO NECESSARI ALMENO DUE OPERATORI;**
- **LA CARROZZINA DEVE AVERE I BRACCIOLI ESTRAIBILI E LO SCHIENALE BASSO;**
- **IL PAZIENTE NON VA AFFERRATO SOTTO LE ASCELLE;**
- **L'OPERATORE DEVE EVITARE DI FLETTERE E/O RUOTARE LA SCHIENA**

IL TRASFERIMENTO VA SCOMPOSTO IN TRE FASI:

1. METTERE IL PAZIENTE SEDUTO SUL LETTO : MODALITA';

- **GLI OPERATORI TENGONO I PIEDI DISTANTI E GLI ARTI FLESSI;**
- **APPOGGIANO IL DORSO DI UNA MANO DIETRO LA SPALLA DEL PAZIENTE;**
- **SOLLEVANO IL PAZIENTE FACENDO FORZA SUGLI ARTI INFERIORI E SUL BRACCIO**

2. PRESA DEL PAZIENTE

- **IL PRIMO OPERATORE, CON UN GINOCCHIO APPOGGIATO SUL LETTO, SI PONE ALLE SPALLE DEL PAZIENTE E LO AFFERRA ABBRACCIANDOLO, INFILANDO LE PROPRIE BRACCIA SOTTO LE ACELLE DEL PAZIENTE IN MODO DA AFFERRARE GLI AVAMBRACCI CONSERTI, EFFETTUA DA SOLO UNA PRESA CROCIATA;**
- **IL SECONDO OPERATORE POSIZIONA LA CARROZZINA ACCANTO AL LETTO**

3. TRASFERIMENTO IN CARROZZINA

- **IL PRIMO OPERATORE SOLLEVA IL PAZIENTE FACENDO LEVA SUL GINOCCHIO APPOGGIATO AL LETTO PER SCARICARE IL CARICO DEL PESO SOLLEVATO;**
- **IL SECONDO OPERATORE SOSTIENE GLI ARTI INFERIORI DURANTE IL TRASFERIMENTO, AFFERRANDOLI SOTTO I GINOCCHI : NEL MOVIMENTO DI AFFERRARE LE GAMBE DEL PAZIENTE, L'OPERATORE DEVE FLETTERE LE GINOCCHIA E NON LA SCHIENA**

NEL CASO CHE IL TRASFERIMENTO SIA DALLA CARROZZINA AL LETTO, LA MOVIEMNTAZIONE DEL PAZIENTE DEVE ESSERE ESEGUITA CON ANALOGA SUCESSIONE DI MOVIMENTI, AVENDO L'ACCORTEZZA DI APPOGGIARE SUL LETTO PRIMA I PIEDI E POI IL RESTO DEL CORPO DEL PAZIENTE.

MODALITA' DI TRASPORTO DEL PAZIENTE IN EMERGENZA

TRASFERIMENTO LETTO/BARELLA (PAZIENTE NON COLLABORANTE)

Occorre Ricordare che:

- E' PREFERIBILE UTILIZZARE SEMPRE GLI IDONEI SOLLEVATORI MECCANICI; ANCHE IN TAL CASO SONO NECESSARI DUE OPERATORI;
- SE IL TRASFERIMENTO E' MANUALE, SONO NECESSARI ALMENO TRE OPERATORI; UN QUARTO OPERATORE SI RENDE NECESSARIO PER LO SPOSTAMENTO DI ACCESSORI DI ASSISTENZA (FLEBO, DRENAGGI ECC..)
- LA BARELLA VA POSIZIONATA CON UN ANGOLO DI 90° RISPETTO AL LETTO E NON PARALLELA

TRASFERIMENTO LETTO/BARELLA CON L'AUSILIO DI SOLLEVATORI MECCANICI

- IL PRIMO OPERATORE FA RUOTARE IL PAZIENTE SUL FIANCO;
- IL SECONDO OPERATORE POSIZIONA SOPRA IL LETTO IL PIANO DEL SOLLEVATORE;
- IL PRIMO OPERATORE FA RUOTARE NUOVAMENTE IL PAZIENTE IN POSIZIONE SUPINA SOPRA IL PIANO DEL SOLLEVATORE;

TRASFERIMENTO MANUALE LETTO/BARELLA

Il trasferimento va scomposto in due fasi:

1. SPOSTARE IL PAZIENTE SUL BORDO DEL LETTO

- DUE OPERATORI SI DISPONGONO AI DUE LATI DEL LETTO;
- ENTRAMBI APPOGGIANO UN GINOCCHIO SUL LETTO E AFFERRANO IL PAZIENTE A LIVELLO DEL BACINO E DIETRO LA SPALLA SPOSTANDO IL PAZIENTE SUL BORDO DEL LETTO

2. SOLLEVARE E TRASFERIRE IL PAZIENTE

- DEVE INTERVENIRE IL TERZO OPERATORE;
- IL PRIMO OPERATORE AFFERRA IL PAZIENTE ATTORNO ALLE SPALLE E NON SOTTO LE ASCELLE;
- IL SECONDO OPERATORE AFFERRA IL PAZIENTE A LIVELLO DEL BACINO;
- IL TERZO OPERATORE AFFERRA IL PAZIENTE DIETRO I GINOCCHI : DURANTE IL SOLLEVAMENTO GLI OPERATORI DEVONO FLETTERE I PROPRI GINOCCHI;
- IL PAZIENTE VIENE TRASFERITO E ADAGIATO SULLA BARELLA : PER QUESTA ULTIMA OPERAZIONE OCCORRE FLETTERE LE GAMBE

TRASFERIMENTO TRAMITE TAVOLO

SE GLI SPAZI SONO INADATTI AL CORRETTO POSIZIONAMENTO DELLA BARELLA, PUO' ESSERE UTILIZZATA UNA TAVOLA DI LEGNO DA INTERPORRE FRA IL LETTO E BARELLA : ESSA CONSENTIRA' AGLI OPERATORI DI TRASFERIRE IL PAZIENTE, PER TRASCINAMENTO.

Scheda riassuntiva dei compiti in caso di emergenza per

PRINCIPIO DI INCENDIO

COMPONENTI DELLE SQUADRE DI EMERGENZA

RICEVUTO L'ALLARME

SULLA BASE DELLE INFORMAZIONI RICEVUTE VALUTARE L'ACCADUTO E DARE UNA CLASSIFICAZIONE PROVVISORIA ALL'EMERGENZA.

SITUAZIONE 1 – emergenza limitata (allarme limitato)

- CHIAMARE I VIGILI DEL FUOCO
- TELEFONARE AL CENTRALINO PER COMUNICARE L'ALLARME
- TELEFONARE IMMEDIATAMENTE, SE NECESSARIO, A UN REPARTO DIVERSO DA QUELLO IN EMERGENZA E NON ADIACENTE A QUELLO DELL'EVENTO RICHIEDENDO PERSONALE IN SOSTITUZIONE
- RECARSI IMMEDIATAMENTE SUL LUOGO DELL'INCIDENTE MUNITI DEI NECESSARI DISPOSITIVI DI PROTEZIONE
- ADOPERARSI PER FAR FRONTE ALL'INCENDIO
- PREFERIBILMENTE NON AGIRE MAI DA SOLI MA IN PRESENZA DI ALMENO UN'ALTRA PERSONA
- INIZIARE L'OPERA DI ESTINZIONE SOLO CON LA GARANZIA DI UNA FUGA SICURA ALLE PROPRIE SPALLE E CON L'ASSISTENZA DI ALTRE PERSONE
- LIMITARE LA PROPAGAZIONE DEL FUMO CHIUDENDO LE PORTE DI ACCESSO
- INFORMARE TRAMITE IL CENTRALINO IL DIRETTORE SANITARIO E IL SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE

SITUAZIONE 2 – emergenza estesa (allarme esteso)

- CHIAMARE I VIGILI DEL FUOCO
- ATTIVARE TRAMITE IL CENTRALINO LA CHIAMATA DEL COMITATO DI EMERGENZA , DEL 118 E DELLA PORTINERIA
- IN ASSENZA DEL DIRETTORE SANITARIO COORDINARE L'EMERGENZA VALUTANDO L'OPPORTUNITA' DI EVACUARE IL REPARTO
- IN PRESENZA DEL COORDINATORE DELL'EMERGENZA ATTENERSI AGLI ORDINI RICEVUTI

IN CASO DI EVACUAZIONE IN ATTESA DELL'ARRIVO DEL COORDINATORE DELL'EMERGENZA

- COORDINARE L'EVACUAZIONE E COLLABORARE CON IL PERSONALE DEL REPARTO
- INDIVIDUARE IL REPARTO PIU' IDONEO DOVE EVACUARE I DEGENTI DEL REPARTO IN EMERGENZA

- LIMITARE LA TRASMISSIONE DI CALORE E DI FUMO NEI REPARTI ADIACENTI
- FORNIRE INFORMAZIONI CHIARE E PRECISE AI DEGENTI

DOPO L'ARRIVO DEI VIGILI DEL FUOCO

- FORNIRE ALLA SQUADRA TUTTE LE INFORMAZIONI NECESSARIE
- METTERSI A DISPOSIZIONE DEL PERSONALE DEI VIGILI DEL FUOCO

Scheda riassuntiva dei compiti in caso di emergenza per

PRINCIPIO DI INCENDIO

OPERATORI DIPENDENTI DI IMPRESE APPALTATRICI

IN CASO DI ALLARME

- SOSPENDERE IMMEDIATAMENTE OGNI ATTIVITA'
- RIMUOVERE IMMEDIATAMENTE EVENTUALI ATTREZZATURE CHE POTREBBERO COSTITUIRE INTRALCIO AGLI INTERVENTI DI SOCCORSO (es.: carrelli, lavapavimenti, scale, macchine, ecc...)
- METTERE IN SICUREZZA TUTTE LE ATTREZZATURE D'USO
- RECARSI ALL'ESTERNO ATTRAVERSO L'USCITA PIU' VICINA
- NON UTILIZZARE GLI ASCENSORI
- IL PIU' ALTO IN GRADO VERIFICA CHE NON VI SIANO PROPRI COLLABORATORI IN PERICOLO ED EFFETTUA IL CENSIMENTO DEI PROPRI COLLEGHI
- RIMANERE A DISPOSIZIONE DEL COORDINAMENTO DELL'EMERGENZA
- NESSUN OPERATORE PUO' ALLONTANARSI DAL PRESIDIO SENZA L'AUTORIZZAZIONE DEL COORDINAMENTO DELL'EMERGENZA

Scheda riassuntiva dei compiti in caso di emergenza per

PRINCIPIO DI INCENDIO

COMPONENTE DELLA DITTA DI GESTIONE IMPIANTI TECNOLOGICI

RICEVUTA LA COMUNICAZIONE DI ALLARME

- RECARSÌ IMMEDIATAMENTE SUL LUOGO DELL'INCIDENTE
- COLLABORARE CON IL PERSONALE DELLA SQUADRA DI EMERGENZA PER CIRCOSCRIVERE O RISOLVERE L'EMERGENZA
- INTERCETTARE GAS, MEDICALI E TECNICI, ED ENERGIA ELETTRICA DEL REPARTO, VERIFICANDO CHE CIO' NON COMPORTI DISGUIDI A DEGENTI IN TRATTAMENTO
- COMPLETARE LA MESSA IN SICUREZZA DI IMPIANTI O ATTREZZATURE ABBANDONATI DAL PERSONALE DEL REPARTO
- ADOPERARSI, IN BASE ALLE PROPRIE CONOSCENZE E CAPACITA', PER INTERVENIRE SU IMPIANTI E ATTREZZATURE, OVE NECESSARIO

DOPO L'ARRIVO DEI VIGILI DEL FUOCO

- FORNIRE TUTTE LE INFORMAZIONI SULLE STRUTTURE, SUGLI IMPIANTI, SULLE ATTREZZATURE
- METTERSI A DISPOSIZIONE DEI VIGILI DEL FUOCO

Scheda riassuntiva dei compiti in caso di emergenza per

PRINCIPIO DI INCENDIO

CENTRALINISTA

IN CASO DI COMUNICAZIONE DI ALLARME

a) – allarme limitato

- LIBERARE TUTTE LE LINEE TELEFONICHE
- DARE L'ALLARME ALLA DITTA CHE GESTISCE GLI IMPIANTI TECNOLOGICI
- INFORMARE IL DIRETTORE SANITARIO DEL PRESIDIO FORNENDO LE PRIME INDICAZIONI SULL'ACCADUTO
- INFORMARE IL PERSONALE IN SERVIZIO ORDINARIO OPPURE IN PRONTA DISPONIBILITA' DEL SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE
- INFORMARE IL RESPONSABILE DEL REPARTO INTERESSATO

b) –INOLTRE IN CASO DI allarme esteso

- CHIAMARE IL COMITATO DI EMERGENZA
- CHIAMARE IL 118

Scheda riassuntiva dei compiti in caso di emergenza per

PRINCIPIO DI INCENDIO

COMITATO DI EMERGENZA

DOPO LA COMUNICAZIONE DELL'ALLARME

- SULLA BASE DELLE PRIME INFORMAZIONI RICEVUTE VALUTARE L'ACCADUTO E LE PRIME AZIONI DA INTRAPRENDERE
- SE NECESSARIO, RECARSI IL PIU' PRESTO POSSIBILE PRESSO IL CENTRO DI CONTROLLO DELL'EMERGENZA
- ACQUISIRE TUTTE LE INFORMAZIONI NECESSARIE PER AVERE UN QUADRO PRECISO DELL'EVENTO
- VALUTARE, DEFINIRE O CONFERMARE LA CATEGORIA DELL'EMERGENZA
- VALUTARE POSSIBILI SVILUPPI DELL'INCIDENTE
- COORDINARE LA FERMATA O LA MESSA IN SICUREZZA DEGLI IMPIANTI
- PREOCCUPARSI CHE IL RIPRISTINO DELLA EROGAZIONE DEI SERVIZI VITALI AVVENGA IL PRIMA POSSIBILE
- DIRIGERE TUTTE LE OPERAZIONI ALL'INTERNO DELL'AREA COINVOLTA
- VALUTARE LA NECESSITA' DELLA EVACUAZIONE DELL'AREA INTERESSATA E DALLE ALTRE AREE A RISCHIO E COORDINARNE LA EFFETTUAZIONE
- ASSICURARSI CHE LE VITTIME RICEVANO I SOCCORSI NECESSARI
- ASSICURARSI CHE VENGA EFFETTUATA LA VERIFICA DEI DISPERSI
- ASSICURARSI CHE VENGA ATTIVATO IL PIANO DI EMERGENZA AZIENDALE
- EVENTUALMENTE METTERE IN ATTO LA PROCEDURA PER IL BLOCCO DELLE ACCETTAZIONI E IL DIROTTAMENTO DELLE URGENZE IN COLLABORAZIONE CON IL 118 E CON IL RESPONSABILE DEL DIPARTIMENTO DELL'EMERGENZA
- ASSICURARSI CHE VENGA CONTROLLATO IL TRAFFICO DA E VERSO IL LUOGO DELL'INCIDENTE
- ASSICURARSI CHE TUTTO IL PERSONALE CHIAVE ABBAIA LE INFORMAZIONI NECESSARIE E SUFFICIENTI SULL'ACCADUTO
- ASSICURARSI CHE VENGANO PRESERVATE EVENTUALI PROVE DELL'ACCADUTO
- DICHIARARE LA FINE DELLO STATO DI EMERGENZA

Scheda riassuntiva dei compiti in caso di emergenza per

PRINCIPIO DI INCENDIO

DIREZIONE TECNICA

DOPO LA COMUNICAZIONE DELL'ALLARME

- SULLA BASE DELLE PRIME INFORMAZIONI RICEVUTE, VALUTARE L'ACCADUTO E LE PRIME AZIONI DA INTRAPRENDERE
- SE NECESSARIO, RECARSI IL PIU' PRESTO POSSIBILE PRESSO IL CENTRO DI CONTROLLO DELL'EMERGENZA
- COLLABORARE CON IL COORDINATORE DELL'EMERGENZA
- ACQUISIRE TUTTE LE INFORMAZIONI NECESSARIE PER AVERE UN QUADRO PRECISO DELL'EVENTO
- VERIFICARE I DANNI SUBITI DALLE STRUTTURE, DAGLI IMPIANTI, DALLE ATTREZZATURE
- RECUPERARE E METTERE A DISPOSIZIONE GLI SCHEMI TECNICI DEGLI IMPIANTI E I MANUALI OPERATIVI
- PROVVEDERE, SE NECESSARIO, ALLA CHIAMATA DELLE SQUADRE DI PRONTO INTERVENTO DEGLI ENTI EROGATORI DI ACQUA, ELETTRICITA', GAS
- COORDINARE IL CONTROLLO DELLA EVOLUZIONE TECNOLOGICA DELL'EMERGENZA
- COORDINARE IL RIPRISTINO DELLA EROGAZIONE DEI SERVIZI VITALI
- FARE INTERVENIRE I MEZZI TECNICI ESTERNI

Scheda riassuntiva dei compiti in caso di emergenza per

PRINCIPIO DI INCENDIO

SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE

DOPO LA COMUNICAZIONE DELL'ALLARME:

- RECARSI IL PIU' PRESTO POSSIBILE PRESSO IL CENTRO DI CONTROLLO DELL'EMERGENZA
- COLLABORARE CON IL COORDINATORE DELL'EMERGENZA
- ACQUISIRE TUTTE LE INFORMAZIONI NECESSARIE PER AVERE UN QUADRO PRECISO DELL'EVENTO
- METTERE A DISPOSIZIONE IL RISULTATO DELLA VALUTAZIONE DEI RISCHI
- COMPILARE UNA RELAZIONE INTERNA SULL'ACCADUTO

ALLEGATO

8

SCHEDA RIASSUNTIVA DELLE OPERAZIONI EFFETTUATE DALLA SQUADRA DI EMERGENZA DURANTE L'INTERVENTO

P.O. _____

RAPPORTO DI INTERVENTO PER PRINCIPIO DI INCENDIO REDATTO DA

Data _____

Firma dell'operatore addetto.

Luogo dell'intervento: _____

Data dell'evento: _____ **Ora della scoperta dell'evento:** _____

Nome e cognome dell'operatore: _____

Qualifica _____ **U.O. di appartenenza:** _____

Chi ha effettuato la segnalazione? (nome e cognome) _____

Vi sono stati problemi a recarsi sul luogo dell'evento? **si** **no**

Se si quali _____

Quanti addetti sono intervenuti? _____ E' stata richiesta la sostituzione? **si** **no**

Se si indicare il reparto interessato _____

Vi sono stati problemi nell'ottenere la sostituzione? **si** **no**

Se si indicare quali _____

Era disponibile l'equipaggiamento di emergenza? **si** **no**

Eventuali note in merito _____

Erano disponibili i mezzi di estinzione? **si** **no**

Quale mezzo di estinzione è stato usato? **polvere** **CO2** **idrante**

E' stato necessario evacuare **una stanza?** **il reparto?**

E' stato necessario l'intervento dei VVF? **si** **no**

Quali prodotti o materiali sono stati interessati dall'evento? _____

Vi sono stati danni alle persone, alle strutture, agli arredi? **si** **no**

Se si specificare _____
