

Clinica di medicina interna ad indirizzo oncologico cdc UO1D1/UO1D2 IST 4 pianoU01D	OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO MODULO AZIENDALE		IOU01_0010		
	PIANO DI EMERGENZA / EVACUAZIONE INTERNO DELLA U.O.		Rev. 1	Data 06/06/2019	Pag 1 di 5

## PIANO DI EMERGENZA/EVACUAZIONE INTERNO DELLA U.O.

Aggiornamento del ...20/05/2019

**U.O.** ...CLINICA MEDICA AD INDIRIZZO ONCOLOGICO **CdC**...UO1D1/UO1D2.....

**Dipartimento**.....MEDICINE SPECIALISTICHE.....

**Padiglione**...15 EX IST 4°PIANO PONENTE.../LEVANTE.....

### 1. INDICAZIONI GENERALI

Locali U.O.	Piano	Recapiti telefonici	Recapito telefonico Direttore/Responsabile/i	Addetti Antincendio
CL.MEDICA AD INDIRIZZO ONCOLOGICO UO1D1	4 PON	0105554460	COORDINATORE INFERMIERISTICO	BILLERO LOREDANA
	4 PON	0105554462	SALA INFERMIERI	MONTARSOLO ANDREA + 1 infermiere per turno
	4 PON/LEV	0105554290/89	SALA MEDICI	
CL.MEDICA AD INDIRIZZO ONCOLOGICO UO1D2	4 LEV	0105554287	COORDINATOREINFERMIERISTICO	GALDI ANTONIETTA
	4 LEV	0105554288	SALA INFERMIERI	ANTONINI JESSICA

#### 1.01 CRITICITA' U.O.

##### LATO PONENTE

CORRIDOIO CON CARRELLI-BARELLA

POCHI SPAZI AD USO MAGAZZINO

USCITA DI SICUREZZA PORTA REI 4/13 SU LOCALE CON SCALE E SENZA SPAZIO IDONEO

ANTIBAGNO STANZA 1-2 E 9-10

##### LATO LEVANTE

CORRIDOIO CON CARRELLI- BARELLA . ARMADI.....

POCHI SPAZI AD USO MAGAZZINO( LOCALE ANTISTANTE ASCENSORE,PORTA 4/3 ,ADIBITO A MAGAZZINO SENZA IDONEA AERAZIONE)

SALA INFERMIERI CON UNICA VIA DI FUGA

#### 1.02 DOTAZIONI PER L'EMERGENZA

Redatto U.O.	Controllato Direzione Sanitaria	Approvato Direzione Sanitaria
-----------------	------------------------------------	----------------------------------

Locali U.O.	Dotazioni antincendio
Corridoio Degenza- Corridoio ascensori Sala Medici Sala D'attesa	<b>Lato ponente-sala medici-atrio e corridoi</b> -N°2 idranti corridoio degenza e corridoio ascensori -N° 6 estintori in polvere e co2 corridoi- degenza-sala medici-sala d'attesa -n°3 pulsanti per allarme antiincendio corridoi degenza- sala medici-sala d'attesa  <b>Lato levante</b> -N° 2 idranti corridoio degenza e corridoio ascensori -N 2 estintori in polvere e co2 corridoi degenza –sala medici- sala d'attesa -N° 2 pulsanti per allarme antiincendio corridoi degenza sala medici-sala d'attesa -N 1 armadio antincendio al 3° piano/1 armadio antiincendio al 5 ° piano -valvole di intercettazione/chiusura gas al 5°piano ponente inizio corsia

### **1.03 LOCALIZZAZIONE CHIAVI LOCALI CHIUSI**

*bacheca sala infermieri*

### **1.04 LOCALIZZAZIONE ELENCO PAZIENTI NON ESPOSTO MA PRESENTE IN SALA INFERMIERI ELENCO LAVORATORI ,TABELLONE TURNI,IN SALA INFERMIERI**

.....

All'interno dei piani sono presenti mediamente per ciascuna unità operativa, dal lunedì al venerdì mediamente

Turno mattina N°5 operatori sanitari 2 strutturati ,6 specializzandi

Turno pomeriggio N° 4 operatori sanitari ,6 specializzandi

Turno notturno N°2 operatori sanitari

Sabato e domenica mattina 4 operatori sanitari / pomeriggio 3 operatori sanitari/ notte 2 operatori sanitari

Solo in certi periodi dell'anno sono presenti studenti in medicina e in infermieristica in numero variabile da 2 a 6

Quotidianamente i pazienti sono 20 per cdc i visitatori in numero variabile e non quantificabile

Il carrello della documentazione cartacea è ubicato presso gli studi medici sia per uo1d1 sia per uo1d2

## **2. INDICAZIONI SPECIFICHE**

### **2.01 COORDINAMENTO INTERNO ALLA U.O. PER L'EMERGENZA**

- il coordinatore dell'emergenza interna, il Direttore U.O e in loro assenza il coordinatore, l'addetto antincendio o il più esperto in turno

### **2.02 ORGANIZZAZIONE INTERNA IN CASO DI EMERGENZA**

CHI ALLERTA	AZIONI
<p>Un operatore che viene a conoscenza dell'emergenza deve:</p> <p>NB. Questo ruolo dovrebbe essere ricoperto dall'operatore indicato al punto 2.01 (ad esempio: direttore e/o coordinatore, addetto antincendio esperto in turno)</p>	<p><b>Immediatamente</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Valutare l'entità del pericolo</li> <li>▪ Intervenire solo se si ritiene di essere in grado di poter eseguire azioni senza pericolo per sé o per gli altri</li> <li>▪ Avisare immediatamente il servizio di Ispettorato Aziendale al numero <b>7999</b> o <b>0105557999</b> indicando: <ul style="list-style-type: none"> <li>– <b>Nome e cognome</b></li> <li>– <b>Ubicazione dell'evento</b></li> <li>– <b>Tipo e dimensione dell'evento</b></li> <li>– <b>Il coinvolgimento di altre persone</b></li> </ul> </li> </ul> <p><b>Informare:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ il Direttore della U.O. o suo sostituto (se non sono presenti)</li> <li>▪ o le persone individuate al punto 2.01</li> <li>▪ informare i reparti vicini ponente e levante</li> <li>▪ 5° piano casa di salute telf 4258/oncologia medica 4877/pneumologia 5802</li> <li>▪ 3° piano chirurgia 4202/ senologia 4205</li> </ul> <p><b>Verificare l'evoluzione dell'evento</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Gestire le successive comunicazioni con il Coordinamento delle Emergenze (Ispettorato Guardia fuochi, Direttore Sanitario o Sostituto...)</li> </ul>
CHI INFORMA	AZIONI
<p>Un operatore deve:</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Avisare tutti i pazienti dell'emergenza.....</li> <li>▪ Avisare i reparti vicini</li> <li>▪ 5° piano casa di salute telf 4258/oncologia medica 4877/pneumologia 5802</li> <li>▪ 3° piano chirurgia 4202/ senologia 4205</li> <li>▪ Rintracciare l'elenco dei pazienti e il carrello delle cartelle cliniche</li> <li>▪ Aiutare il collega che opera a trasferire i pazienti</li> <li>▪ .....</li> </ul>
CHI OPERA	AZIONI
<p>L'operatore/gli operatori deve/devono:</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Allontanare i degenti dalle aree più vicine all'evento</li> <li>▪ Prestare un veloce primo soccorso alle persone in difficoltà eventualmente presenti</li> <li>▪ Prepararsi all'evacuazione</li> </ul>

**2.03 ORGANIZZAZIONE INTERNA IN CASO DI EVACUAZIONE (Compiti degli operatori presenti)**

CHI OPERA	AZIONI
<p>L'operatore/gli operatori deve/devono:</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Seguire le direttive del "Coordinatore delle Emergenze" (Direttore Sanitario o suo Sostituto) e iniziare le procedure di evacuazione</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Trasferire i pazienti " Non Autosufficienti" con i letti</li><li>▪ Coordinare il trasferimento dei pazienti autonomi</li><li>▪ portare con sé l'elenco dei pazienti e le cartelle cliniche cartelle cliniche e registrarne il luogo di trasferimento</li><li>▪ nel luogo di raccolta verificare la presenza di tutti i pazienti...</li><li>▪ non perdere tempo a recuperare oggetti personali</li></ul>
--	---

### 3. EMERGENZE DELLA U.O.

#### 3.01 EMERGENZA INCENDIO

##### Come comportarsi:

- Valutare la situazione
- Tentare di spegnere l'incendio di piccole dimensioni ma solo se si è preparati a farlo
- In attesa dei soccorsi, nel caso di emergenza incendio, allagamento, fuga di gas, se possibile spegnere tutte le apparecchiature elettriche non indispensabili, chiudere le valvole di intercettazione (se visibili ed accessibili) dei gas medicali (solo se non indispensabile), chiudere le porte tagliafuoco e mettere in sicurezza eventuali sorgenti di radiazioni ionizzanti
- Verificare che tutto il personale sia uscito dai locali facendo l'appello nel punto di ritrovo
- **NON** usare gli ascensori. In caso di necessità **utilizzare SOLAMENTE gli ASCENSORI ANTINCENDIO.**

#### 3.02 EMERGENZA ALLAGAMENTO

##### Come comportarsi:

- Verificare se è possibile spegnere le apparecchiature elettriche in uso; prestare attenzione alle prolunghe ed alle prese multiple (ciabatte) collocate a pavimento, non devono bagnarsi se alimentate
- **NON** toccare apparecchiature elettriche, anche apparentemente spente, prima di aver disinserito l'energia elettrica
- **NON** toccare apparecchi alimentati da gruppi di continuità
- **NON** avvicinarsi ad apparecchiature in tensione se già raggiunte dall'acqua
- ....

#### 3.03 EMERGENZA TERREMOTO/CEDIMENTI STRUTTURALI

##### Come comportarsi:

- In caso di terremoto, cercare riparo all'interno di un vano porta o in adiacenza ad un muro portante o sotto una trave, altrimenti sotto tavoli, scrivanie ecc.

- In caso di cedimenti strutturali, disporre l'allontanamento degli utenti dal luogo interessato e dai locali limitrofi
- Se l'edificio ha riportato danni o crolli, uscire solo alla fine delle scosse e con cautela, raggiungere lo spazio aperto e verificare che tutto il personale sia uscito dai locali facendo l'appello nel punto di ritrovo
- ...
- In caso di terremoto, le scale potrebbero **NON** essere sicure
- **NON** ritornare nei luoghi interessati dall'evento
- **NON** usare gli ascensori
- .....

**PER ALTRI TIPI DI EMERGENZA: vedi Piano di Emergenza Evacuazione generale**

#### **4. CONTROLLO, APPROVAZIONE E REVISIONE**

Il Piano di Emergenza Evacuazione Interno della U.O. deve essere inviato alla U.O. Servizio Prevenzione e Protezione – U.O. SPP (e-mail: [servizio.prevenzione@hsanmartino.it](mailto:servizio.prevenzione@hsanmartino.it)), per la verifica del contenuto.

Il documento successivamente alla verifica sarà inviato dalla stessa U.O. SPP alla Direzione Sanitaria e restituito alla U.O. di provenienza. In assenza di riscontri ulteriori a carico della Direzione Sanitaria, entro 10 giorni consecutivi dall'invio, il Piano di Emergenza interno della U.O. è considerato "approvato".

Quindi deve essere inserito come **Istruzione Operativa della U.O. su ISOLABWEBNET (IO...)**, mantenendo invariato il **titolo**, ovvero "**PIANO DI EMERGENZA EVACUAZIONE INTERNO DELLA U.O.**" e presentato formalmente al Personale della U.O. (evidenza tramite verbale di riunione).

Le revisioni successive (annuali o intermedie in caso di trasferimento dell'attività) dovranno seguire lo stesso iter.