

U.O. GOVERNO CLINICO E ORGANIZZAZIONE OSPEDALIERA HOR	OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO	IOAZHOR_0075SGSL		
	PIANO DI EMERGENZA EVACUAZIONE OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO	Rev. 2	Data 15/11/2017	Pag 1 di 54

## PIANO DI EMERGENZA EVACUAZIONE OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO

### NORME GENERALI DI COMPORTAMENTO IN CASO DI EMERGENZA OSPEDALIERA

**PER ATTIVARE L'EMERGENZA**



**7999 oppure 010-555-7999**

*Telefono unico dedicato  
per l'attivazione di tutte le emergenze*

*La struttura che riceve la chiamata è l'Ispettorato  
Aziendale con un servizio continuativo nelle 24 ore*

### **COSA DIRE QUANDO SI CHIAMA IL NUMERO DEDICATO**

- ❖ *Mi chiamo.....*
- ❖ *Il mio numero è.....*
- ❖ *Segnalo che presso il Padiglione.....piano.....lato..... (ponente, levante, nord, sud)*
- ❖ *Unità Operativa.....*
- ❖ *Spiegare tipologia dell'evento per il quale si intende attivare l'Emergenza: (incendio, crollo, allagamento, ecc.)*
- ❖ *Ci sono persone in pericolo.....o ferite..... (specificare)*

Redatto UO	Controllato RAQ U.O.	Approvato Direzione U.O.
---------------	-------------------------	-----------------------------

## INDICE

		<b>PAGINA</b>
<b>1.</b>	<b>Finalità e campo di applicazione</b>	3
<b>2.</b>	<b>Bibliografia - Normativa</b>	3
<b>3.</b>	<b>Modifiche alla revisione precedente</b>	4
<b>4.</b>	<b>Definizioni e sigle</b>	4
<b>5.</b>	<b>Piano di Emergenza Evacuazione</b>	5
<b>6.</b>	<b>Ruoli e responsabilità del Coordinamento dell’Emergenza</b>	6
<b>7.</b>	<b>Norme di comportamento in casi di emergenza</b>	8
	<i>- Per attivare l'emergenza</i>	
	<i>- Cosa dire quando si chiama il numero dedicato</i>	
	<i>- Organizzazione generale dell'emergenza</i>	9
	<i>- Coordinamento dell'emergenza</i>	10
	<i>- Nota bene: codice rosso</i>	
	<i>- Informazione per i degenti</i>	11
	<i>- Informazione per i visitatori</i>	
<b>8.</b>	<b>Evacuazione ordinata di un reparto ospedaliero</b>	12
8.01	Quando occorre evacuare un reparto	
8.02	Chi allertare	
8.03	Chi decide l'evacuazione	
8.04	Come evacuare in generale i pazienti	13
<b>9.</b>	<b>Evacuazione ordinata di un padiglione – caso generale</b>	13
9.01	Quando occorre evacuare un reparto	
9.02	Chi allertare	
9.03	Chi decide l'evacuazione	14
0.04	Come evacuare in generale i pazienti	
<b>10.</b>	<b>Interventi organizzativi dell'evacuazione</b>	15
10.01	Interventi prioritari a carico del reparto interessato dall'evento	
10.02	Interventi prioritari a carico del Direttore Sanitario	
10.03	Interventi prioritari a carico del Direttore U.O. Attività tecniche o reperibile	
<b>11.</b>	<b>Schede specifiche per l'emergenza ospedaliera</b>	16

## 1. FINALITÀ E CAMPO DI APPLICAZIONE

Il presente documento definisce le norme generali di comportamento in caso di emergenza ospedaliera che il personale aziendale è tenuto a seguire affinché la risposta all'emergenza possa essere tempestiva ed efficace. Il Piano individua i soggetti coinvolti e le loro responsabilità; inoltre, il piano informa, utilizzando varie modalità, i pazienti, i visitatori e altri lavoratori esterni all'azienda, ma con compiti all'interno della struttura, affinché il comportamento sia in linea con quanto disposto.

Il Piano di Emergenza Evacuazione si applica a tutti i livelli dell'organizzazione. È soggetto a periodiche verifiche affinché possa essere sempre corrispondente e aggiornato ai possibili scenari che coinvolgano l'Ospedale.

## 2. BIBLIOGRAFIA – NORMATIVA

- BS OHSAS 18001:2007 - Rif. 4.4.6
- D. Lgs. 81/08, integrato con D. Lgs. 106/09
- Circolare Ministero dell'Interno 10/03/1998
- Circolare Ministero dell'Interno 18/09/02
- D. Lgs. 139/06
- D.Lgs. 230/95 "Attuazione delle direttive 89/618/Euratom, 90/641/Euratom, 92/3/Euratom e 96/29/Euratom in materia di radiazioni ionizzanti." integrato con D.Lgs 241/00 Attuazione della direttiva 96/29/EURATOM in materia di protezione sanitaria della popolazione e dei lavoratori contro i rischi derivanti dalle radiazioni ionizzanti
- D.Lgs 257/01 Disposizioni integrative e correttive del decreto legislativo 26 maggio 2000, n. 241, recante attuazione della direttiva 96/29/Euratom in materia di protezione sanitaria della popolazione e dei lavoratori contro i rischi derivanti dalle radiazioni ionizzanti
- DPR 151/2011 Regolamento recante semplificazione della disciplina dei procedimenti relativi alla prevenzione degli incendi, a norma dell'articolo 49, comma 4 -quater, del decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 luglio 2010, n. 122.
- Circolare del Ministero dell'Interno n. P1564/4146 del 29/08/95 (individua nel Direttore Sanitario Aziendale la figura del "Coordinatore dell'Emergenza" per le strutture ospedaliere)
- DM 19/03/2015 Regola tecnica antincendi strutture sanitarie pubbliche e private di cui al decreto 18 settembre 2002
- Delibera N° 513 del 22/04/2016 "Adozione del sistema di gestione della sicurezza antincendio di cui al decreto 19/03/2015
- Delibera N° 1226 del 12/10/2016 "Approvazione del Piano di Emergenza Intraospedaliera Massiccio Afflusso di Feriti (PEIMAF)

### Classificazione delle aree delle strutture sanitarie

Le aree delle strutture sanitarie, ai fini antincendio, sono così classificate:

- Tipo A - aree od impianti a rischio specifico, classificati come attività soggette ai controlli del Corpo nazionale dei vigili del fuoco ai sensi dell'allegato I al decreto del Presidente della Repubblica 1 agosto 2011, n. 151 (impianti di produzione calore, gruppi elettrogeni, autorimesse, ecc.);
- Tipo B - aree a rischio specifico accessibili al solo personale dipendente (laboratori di analisi e ricerca, depositi, lavanderie, ecc.) ubicate nel volume degli edifici destinati, anche in parte, ad aree di tipo C, D1, D2 ed F;.
- Tipo C - aree destinate a prestazioni medico-sanitarie di tipo ambulatoriale (ambulatori, centri specialistici, centri di diagnostica, consultori, ecc.) in cui non è previsto il ricovero;
- Tipo D1 - aree destinate a ricovero in regime ospedaliero e/o residenziale;
- Tipo D2 - aree adibite ad unità speciali (terapia intensiva, neonatologia, reparto di rianimazione, sale operatorie, terapie particolari, ecc.);
- Tipo E - aree destinate ad altri servizi pertinenti (uffici amministrativi, scuole e convitti professionali, spazi per riunioni e convegni, mensa aziendale, spazi per visitatori inclusi bar e limitati spazi commerciali). Gli uffici, sino ad un massimo complessivo di 25 persone, non costituiscono aree di Tipo E se presenti nelle aree di altro tipo. Le aule didattiche/riunione, fino a 25 persone, non costituiscono aree di Tipo E se presenti nelle aree di Tipo B, C, D1 e D2. Le mense aziendali, fino a 25 persone e con eventuale annessa cucina alimentata solo elettricamente, non costituiscono aree di Tipo E se presenti nelle aree di Tipo C, D1 e D2.

- Tipo F - aree destinate a contenere apparecchiature ad elevata tecnologia oppure sorgenti di radiazioni ionizzanti (sorgenti radioattive, apparecchiature o dispositivi contenenti sorgenti radioattive, apparecchiature ad alta energia di tipo ionizzante e simili) che siano soggette ai provvedimenti autorizzativi di nulla osta per impiego di categoria A e B, ai sensi del decreto legislativo 17 marzo 1995, n. 230, come integrato dal decreto legislativo 26 maggio 2000, n. 241 e
- successive modifiche e integrazioni. Sono ricompresi i limitati posti di degenza annessi a dette aree.

#### Rinvio a norme e criteri di prevenzione incendi

1. Per le aree di tipo A ed E, salvo quanto diversamente previsto nella presente regola tecnica, si applicano le specifiche disposizioni di prevenzione incendi o, in mancanza di esse, i criteri tecnici generali di prevenzione incendi di cui all'articolo 15 del decreto legislativo 8 marzo 2006, n. 139.

2. Per le aree di Tipo F, salvo quanto diversamente previsto nel presente Allegato, si applicano le misure di prevenzione e protezione antincendio derivanti dalla applicazione dell'allegato I, lettera A, del decreto del Ministro dell'interno del 7 agosto 2012 ed indicate nei provvedimenti autorizzativi di nulla osta per impiego di categoria A e B di sorgenti di radiazioni ionizzanti, ai sensi del decreto legislativo 17 marzo 1995, n. 230, come integrato dal decreto legislativo 26 maggio 2000, n. 241 e successive modificazioni.

### 3. MODIFICHE ALLA REVISIONE PRECEDENTE

<i>Capitolo/Pagine modificate</i>	<i>Descrizione tipo/natura della modifica</i>
tutto	Intestazione e revisione completa del documento

### 4. DEFINIZIONI E SIGLE

<b>Emergenza</b>	Un'emergenza può essere definita come qualsiasi condizione critica che si manifesta in conseguenza del verificarsi di un evento, di un fatto od una circostanza (ad esempio un incendio, un terremoto, il rilascio di sostanze nocive, un black out elettrico...) che determina una situazione potenzialmente pericolosa per la incolumità delle persone e/o dei beni e strutture e che richiede interventi eccezionali ed urgenti per essere gestita e riportata alla normalità.
<b>Piano di Emergenza/Evacuazione</b>	Piano che gestisce le emergenze aziendali conseguenti ad incendio o ad altre cause e l'evacuazione ad altro reparto/ospedale dei pazienti
<b>Piano di Emergenza Integrato</b>	Aggregazione dei documenti: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Piano di Emergenza Evacuazione Ospedale Policlinico San Martino (PEE)</li> <li>- Piani di Emergenza Evacuazione Interno delle UU.OO. (PEI)</li> <li>- Piano di Emergenza Intraospedaliera Massiccio Afflusso di Feriti (PEIMAF)</li> </ul>
<b>Prove di evacuazione</b>	Simulazioni di eventi che testano l'efficacia e l'efficienza della risposta all'emergenza da parte di tutti i soggetti coinvolti
<b>Unità di Crisi aziendale/Coordinamento dell'emergenza</b>	Ha il compito di gestire l'emergenza a livello aziendale
<b>Coordinatore dell'Emergenza</b>	Direttore Sanitario o suo sostituto, responsabile della gestione dell'emergenza
<b>Centro Gestione Emergenza</b>	sede dell'Unità di crisi, che è attivata in un'area attrezzata con un adeguato sistema di comunicazione con l'esterno (almeno 1 linea telefonica riservata con la Prefettura/Protezione Civile/ecc. non passante per il centralino) e dove è disponibile la necessaria documentazione tecnico-sanitaria (lay-out fabbricati, schemi impianto, schede di sicurezza sostanze chimiche, vie di accesso, ecc.)
<b>Addetti alle emergenze</b>	Personale individuato a gestire le emergenze aziendali
<b>REI</b>	attitudine di un elemento (componente o struttura) a resistere ad un incendio; in dettaglio, a conservare in tutto o in parte la stabilità meccanica "R", la tenuta alle fiamme-gas-fumi "E", l'isolamento termico "I"
<b>Corridoio cieco</b>	corridoio o porzione di corridoio dal quale è possibile l'esodo in un'unica direzione. La lunghezza del corridoio cieco va calcolata dall'inizio dello stesso fino all'incrocio con un corridoio dal quale sia possibile l'esodo in almeno due direzioni, o fino al più prossimo luogo sicuro o via di esodo verticale

<b>Esodo orizzontale progressivo</b>	modalità di esodo che prevede lo spostamento dei degenti in un compartimento adiacente capace di contenerli e proteggerli fino a quando l'incendio non sia stato domato o fino a che non diventi necessario procedere ad una successiva evacuazione verso luogo sicuro
<b>Percorso orizzontale protetto</b>	percorso di comunicazione orizzontale o suborizzontale protetto da elementi con caratteristiche di resistenza al fuoco adeguata, con funzione di collegamento tra compartimenti o di adduzione verso luogo sicuro
<b>Uscita di sicurezza</b>	apertura atta a consentire il deflusso di persone verso un luogo sicuro avente altezza non inferiore a 2,00 metri
<b>Sistema di vie di uscita di sicurezza</b>	percorso senza ostacoli al deflusso che consente alle persone che occupano un edificio o un locale di raggiungere un luogo sicuro
<b>Luogo sicuro</b>	spazio scoperto o compartimento antincendio, separato da altri compartimenti mediante spazio scoperto o filtri a prova di fumo, avente caratteristiche idonee a ricevere e contenere un predeterminato numero di persone
<b>Luogo calmo</b>	zona separata dall'eventuale incendio tramite strutture resistenti al fuoco ed in comunicazione diretta con un percorso protetto fino ad un'uscita di piano, che costituisce un luogo temporaneamente sicuro per le persone fisicamente disabili, in attesa dell'assistenza per il loro esodo
<b>Scala di sicurezza esterna</b>	scala totalmente esterna, rispetto al fabbricato servito, munita di parapetto regolamentare e di altre caratteristiche stabilite dalla norma
<b>Scala protetta</b>	scala in vano costituente compartimento antincendio avente accesso diretto da ogni piano, con porte di resistenza REI al fuoco, predeterminata, e dotata di congegno di auto-chiusura.
<b>Scala a prova di fumo interna</b>	scala in vano costituente compartimento antincendio avente accesso, per ogni piano, da filtro a prova di fumo
<b>Ascensore antincendio</b>	L'ascensore, se non altrimenti indicato antincendio ha pareti, pavimento ed soffitto della cabina realizzati con materiale non combustibili e il vano di corsa è a prova di fumo (pareti del vano sono separate dal resto dell'edificio)

## 5. PIANO DI EMERGENZA EVACUAZIONE

La circolare del Ministero dell'Interno n. P1564/4146 del 29/08/95 individua nel Direttore Sanitario Aziendale la figura del "Coordinatore dell'Emergenza" per le strutture ospedaliere.

Il Direttore Sanitario può nominare uno o più sostituti nell'ambito della Direzione Sanitaria per il coordinamento delle emergenze, e nel ruolo di "Coordinatore dell'Emergenza" è coadiuvato da tutte le figure professionali inserite nel presente piano o ritenute necessarie per lo svolgimento delle funzioni di messa in sicurezza dei pazienti, dei visitatori e del personale.

La gestione dell'Emergenza Aziendale prevede che il personale e le parti interessate si attengano a quanto indicato dal "Piano di Emergenza Evacuazione Ospedale Policlinico San Martino", integrato con i "Piano di Emergenza Evacuazione interni delle UU.OO.",

La documentazione è disponibile in INTRANET presso la cartella Emergenza.

**Per la gestione dell'Emergenza delle Maxiemergenze extraospedaliere si rimanda ai documenti relativi.**

Il piano di Emergenza Evacuazione Ospedale Policlinico San Martino individua 10 tipologie di emergenza, da cui discendono 35 situazioni.

Per facilitarne la lettura, il Piano di Emergenza Evacuazione è inserito in INTRANET in apposita sezione dedicata. Cliccando sopra le tipologie di emergenza, si aprono le schede relative.



## 6. RUOLI E RESPONSABILITÀ DEL COORDINAMENTO DELL'EMERGENZA

<p>Coordinatore dell'emergenza - Direttore Sanitario o suo sostituto</p>	<p>Il Direttore Sanitario, o suo sostituto, assume un ruolo fondamentale nella gestione delle emergenze aziendali e rappresenta l'unica figura che, insieme all'ufficiale dei vigili del fuoco, può diramare l'ordine di evacuazione. La presenza attiva o in pronta disponibilità del direttore sanitario, o del suo sostituto, deve essere h 24.</p> <p>La comunicazione dell'emergenza verso Prefettura, Protezione Civile, Comando Vigili del Fuoco, altro ente Governativo è responsabilità del Coordinatore dell'Emergenza o suo sostituto.</p> <p>Si rammenta che sono autorizzati a fornire dichiarazioni alla stampa o ai mezzi di informazione soltanto il Direttore Generale e il Coordinatore dell'Emergenza.</p> <p>In caso di evacuazione di un reparto, conclusa la fase di emergenza, la Direzione Sanitaria avrà il compito di avvisare i parenti più stretti o persona indicata come referente di ogni paziente fornendo precise informazioni sulla nuova collocazione e lo stato di sicurezza raggiunto</p>
<p>Unità di crisi</p>	<p>Costituita dalle UU.OO. trasversali coinvolte nelle emergenze. Luogo fisico della Unità di crisi è la Sala Multimediale presso il Palazzo amministrazione</p>
<p>Ispettorato Aziendale</p>	<p>L'Ispettorato Aziendale è il centro dove devono essere comunicate tutte le situazioni di emergenza ospedaliera; il centro, presidiato h.24, attiva tutte le figure professionali all'attuazione del presente piano di interventi, e comunica eventuali emergenze sanitarie al 118 e il cessato allarme alla fine degli interventi</p>
<p>Comando VVF</p>	<p>Il Corpo nazionale dei vigili del fuoco è una struttura dello Stato ad ordinamento civile, per mezzo del quale il Ministero dell'interno assicura, anche per la difesa civile, il servizio di soccorso pubblico e di prevenzione ed estinzione degli incendi su tutto il territorio nazionale, nonché lo svolgimento delle altre attività assegnate al Corpo nazionale dalle leggi e dai regolamenti, secondo quanto previsto dalla normativa vigente.</p> <p>È coinvolta nell'emergenza su disposizione del Coordinatore dell'Emergenza</p>
<p>Squadra Guardia Fuochi (SGF)</p>	<p>Rappresenta la prima forza di intervento nella lotta antincendio. Composta da professionisti della prevenzione incendi presenti h 24.</p> <p>In caso di emergenza si dovrà immediatamente allertare tale squadra attraverso l'Ispettorato Aziendale tel. int. 7999, nel più breve tempo possibile, interverrà per fronteggiare l'evento.</p> <p>Tale squadra, nella persona tecnicamente più qualificata di ogni turno di lavoro, assumerà, in attesa dell'arrivo del Direttore Sanitario o o suo sostituto il ruolo di Coordinatore dell'Emergenza.</p> <p>Tale squadra all'arrivo dei VV.F si metterà a disposizione dell'ufficiale in comando coadiuvandolo con le informazioni in suo possesso.</p>

Addetti all'emergenza	Tutti i soggetti previsti coinvolti nelle emergenze
Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione (RSPP)	Direttore U.O. Servizio Prevenzione e Protezione, o suo sostituto/incaricato, avrà compito di coadiuvare il "coordinatore dell'emergenza" nelle procedure ritenute necessarie; la sua reperibilità, e/o del suo sostituto deve essere h 24. in base alle strutture se appartenenti o gestite dall'azienda o dall'università verrà allertato il responsabile del servizio di prevenzione e protezione, o suo sostituto, dell'una o dell'altra struttura
U.O. Attività Tecniche	La U.O. ha Personale Tecnico reperibile che verrà coinvolto, a seconda della tipologia dell'emergenza su indicazioni del Coordinatore dell'Emergenza. A seconda del Padiglione se di proprietà dell'Ospedale o dell'Università verrà coinvolto il servizio competente.
Reperibile U.O. Attività Tecniche	Personale tecnico reperibile. Si atterrà rigorosamente alle procedure e comunque alle disposizioni del Coordinatore dell'Emergenza. Interverrà direttamente con specifici interventi tecnici. Si avvarrà della collaborazione del personale delle ditte in appalto
Esperto Qualificato	Dirigente U.O. Fisica Sanitaria incaricato per i rischi connessi con le radiazioni ionizzanti (o suo sostituto/incaricato). Interviene specificamente in caso di emergenza presso le UU.OO. di Medicina Nucleare, Terapia Medica e Radio Metabolica e Radiologia, e comunque in caso di emergenza radiologica
Esperto Responsabile Impianti Risonanza Magnetica	Dirigente U.O. Fisica Sanitaria incaricato per i rischi connessi con gli impianti di Risonanza Magnetica (o suo sostituto/incaricato). Interviene specificamente in caso di emergenza presso le UU.OO. di Radiologia in cui è presente un impianto di Risonanza Magnetica
Direttore Dipartimento Emergenza e Accettazione (DEA) o suo Delegato	Il Direttore DEA coadiuva il Coordinatore dell'Emergenza nella gestione dell'emergenza sanitaria, attivando le necessarie reperibilità mediche e infermieristiche dell'emergenza, sia per un eventuale afflusso alle proprie strutture, che per identificare e proteggere le eventuali criticità cliniche dei pazienti da evacuare in altre strutture, in osservanza a quanto disposto dal Coordinatore dell'Emergenza o suo Sostituto
Servizio 118	Interviene nell'emergenza sanitaria
U.O. Direzione e Gestione delle Professioni Sanitarie	Si metterà a disposizione del coordinatore dell'emergenza e collaborerà, in particolare, per quanto riguarda la gestione e il coordinamento della squadre trasporto degenti e del personale
Squadra Trasporto Pazienti	A disposizione per il trasporto dei pazienti durante l'evacuazione
U.O. Ingegneria Clinica e Biomedica - U.O. Servizi Informativi	Coinvolti nelle emergenze a seconda dei casi
Coordinatore interno dell'emergenza	Direttore U.O./Coordinatore/Addetto antincendio/altro personale che ha il ruolo di allertare l'Ispettorato Aziendale e di gestire all'interno della U.O. le fasi dell'emergenza
Personale incaricato (Addetti antincendio)	Personale delle UU.OO. formato e deliberato come Addetto Antincendio che, in caso di emergenza, adempirà a semplici incarichi necessari ad una corretta gestione dell'evento, quali: apertura delle porte in controesodo, chiusura delle porte tagliafuoco eventualmente rimaste aperte, ecc.
Prefettura/Protezione Civile	Coinvolti nelle maxiemergenze extraospedaliere e nelle emergenze meteo e in caso di eventi sismici
Polizia/Carabinieri/PSAL/ARPAL/Altri organi di vigilanza	Coinvolti nelle emergenze a seconda dei casi

U.O. GOVERNO CLINICO E ORGANIZZAZIONE OSPEDALIERA HOR	OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO	IOAZHOR_0075SGSL		
	PIANO DI EMERGENZA EVACUAZIONE OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO	Rev. 2	Data 15/11/2017	Pag 8 di 54

## 7. NORME GENERALI DI COMPORTAMENTO IN CASO DI EMERGENZA AZIENDALE

### PER ATTIVARE L'EMERGENZA

**7999**  
**0105557999**

**Telefono unico dedicato  
per l'attivazione di tutte le emergenze**

*La struttura che riceve la chiamata è l'Ispettorato Aziendale  
con un servizio continuativo nelle 24 ore*

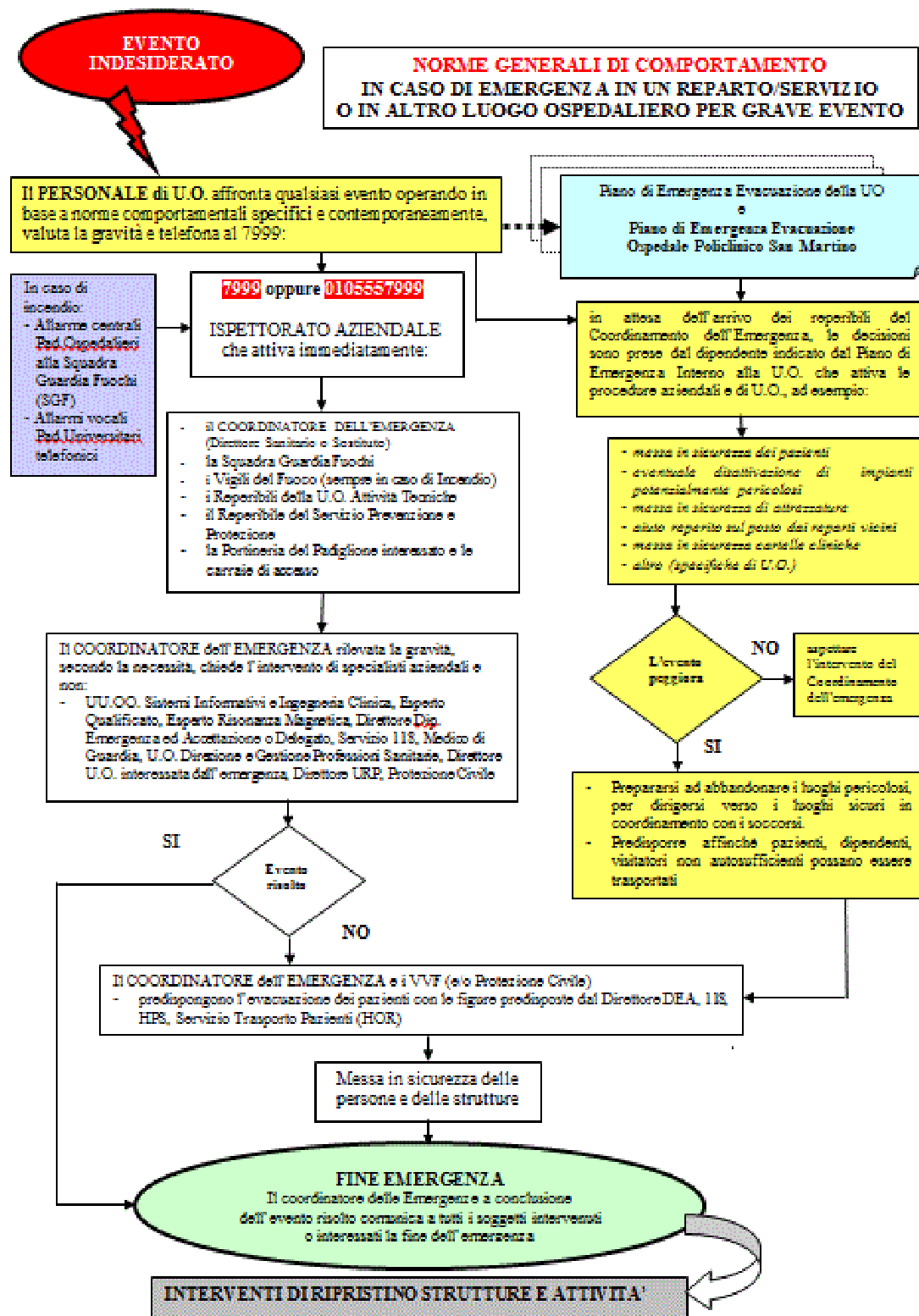
### COSA DIRE QUANDO SI CHIAMA IL NUMERO DEDICATO

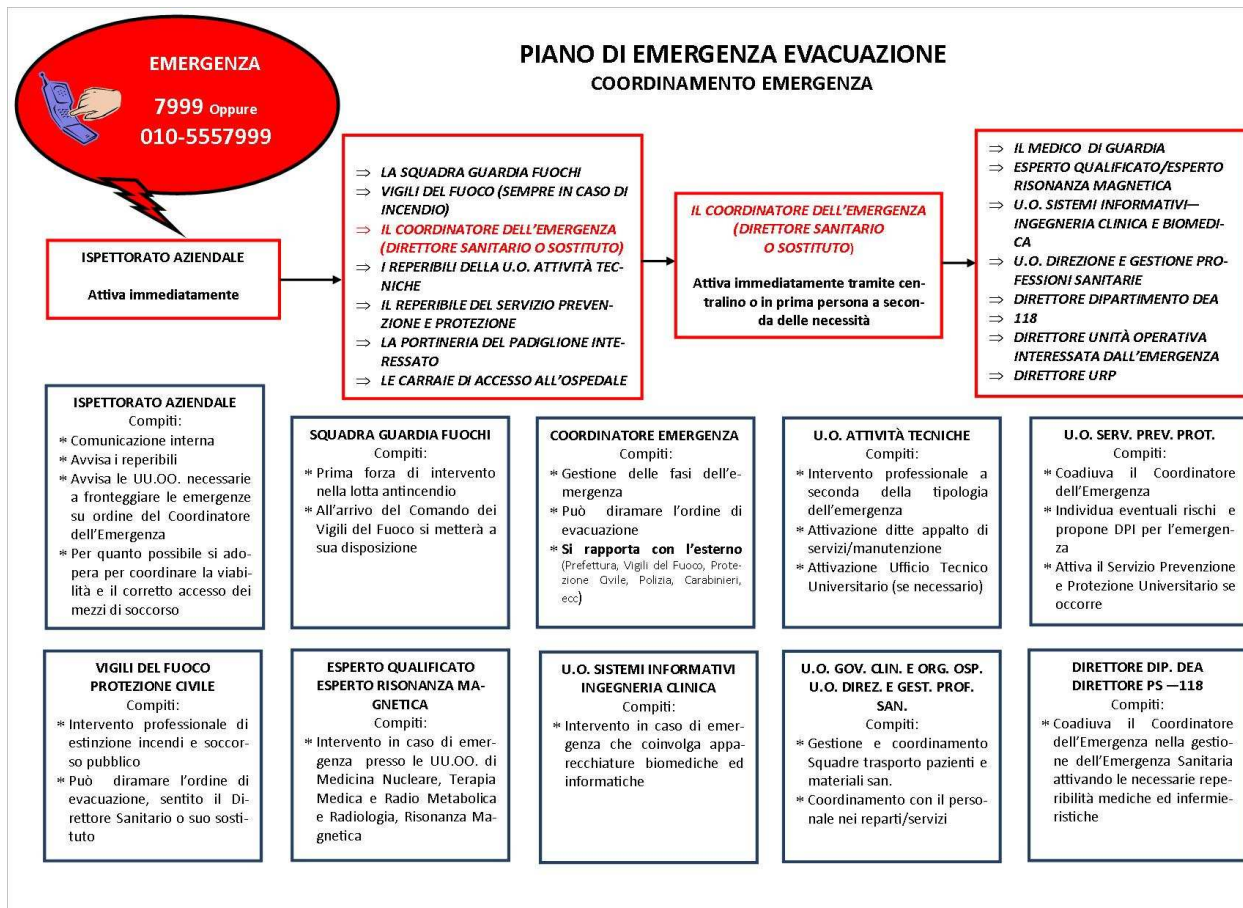
- ❖ *Mi chiamo.....*
- ❖ *Il mio numero è.....*
- ❖ *Segnalo che presso il Padiglione.....piano.....lato..... (ponente, levante, nord, sud)*
- ❖ *Unità Operativa.....*
- ❖ *Spiegare tipologia dell'evento per il quale si intende attivare l'Emergenza: (incendio, crollo, allagamento, ecc.)*
- ❖ *Ci sono persone in pericolo.....o ferite..... (specificare)*

Redatto UO	Controllato RAQ U.O.	Approvato Direzione U.O.
---------------	-------------------------	-----------------------------



## ORGANIZZAZIONE GENERALE DELL'EMERGENZA



**NOTA BENE**

Situazioni di emergenza presso le seguenti UU.OO./aree:

- Camere Iperbariche
- Rianimazione
- Sale Operatorie
- Emodinamica
- Rad. Interventistica
- Ciclotrone/Radiofarmacia (Pad Sommariva piano 1 fondi)
- Medicina Nucleare (Pad. Sommariva piano terra)
- Risonanze Magnetiche
- Laboratorio Antiblastici
- Camere Sterili Pad 6
- Elisoccorso
- Depositi temporanei rifiuti radioattivi
- Laboratorio BL 3
- Animal Facility
- Laboratorio Urgenze

sono considerate sempre gravi **"CODICE ROSSO"** e richiedono l'attivazione IMMEDIATA del Coordinamento dell'Emergenza.

**INFORMAZIONI PER I DEGENTI**

Nell'ambiente ospedaliero, al fine di garantire la massima sicurezza, è necessario osservare poche ma importanti regole:

- è assolutamente vietato fumare ed utilizzare accendini o fiammiferi
- gli indumenti (pigiami, ecc.) e gli asciugamani devono essere rigorosamente confezionati in fibra naturale (cotone, lana, ecc), mai in materiale facilmente infiammabile e in grado di generare cariche elettrostatiche
- la detenzione di apparecchi elettrici (televisori, radio, rasoi, ecc.) deve essere autorizzata dalla Direzione del reparto
- è vietata la detenzione di liquidi infiammabili (es. alcol)
- è vietato introdurre arredi e materiali imbottiti personali

In caso di ossigenoterapia, l'atmosfera arricchita di ossigeno rende elevato il pericolo di incendi generalizzati e difficilmente estinguibili, pertanto, oltre a non fumare, è necessario:

- utilizzare la maschera facciale o la cannula nasale come indicato dal personale
- evitare fonti di calore o innesco utilizzando e lasciando apparecchiature sotto tensione (televisori, cellulari, ecc)
- non utilizzare oli, creme o unguenti grassi

In caso di pericolo è necessario:

- avvertire subito il personale sanitario
- mantenete la calma e seguite le indicazioni del personale
- non rimuovere per alcun motivo il bracciale messo al polso al momento del ricovero

**INFORMAZIONI PER I VISITATORI**

Nell'ambiente ospedaliero al fine di garantire la massima sicurezza è necessario osservare poche ma importanti regole:

- è assolutamente vietato fumare sia nei locali di degenza che nei locali accessori
- se vedete situazioni che ritenete possano generare pericolo, avvertite subito il personale
- in caso di emergenza mantenete sempre la calma e seguite le indicazioni del personale
- in caso di incendio non utilizzare gli ascensori; qualora vi trovaste in condizioni da non potere fare le scale informate il personale e attenetevi alle loro indicazioni.

## **8. EVACUAZIONE ORDINATA DI UN REPARTO OSPEDALIERO**

### **8.01 QUANDO OCCORRE EVACUARE UN REPARTO**

La necessità di evacuazione da un reparto dipende della natura dell'emergenza in corso e dalla sua gravità; va sempre dichiarata in occasione di pericolo grave o immediato come ad esempio incendio non controllabile, scoppio, crollo interno di strutture portanti.

### **8.02 CHI ALLERTARE**

Il Coordinatore interno della U.O. (Direttore U.O. , o Responsabile dell'attività, o Coordinatore, o altro personale in servizio), deve avvisare subito il numero tel. 7999 o 0105557999 (Ispettorato Aziendale) della situazione in atto e delle necessità conseguenti (Vedi Piano di Emergenza Evacuazione Interno della U.O.).

L'ISPETTORATO AZIENDALE, avuto notizia della necessità di evacuare, avvisa nell'ordine:

- la Squadra Guardia Fuochi
- I Vigili del Fuoco (sempre in caso di incendio)
- il Coordinatore dell'Emergenza (Direttore Sanitario o suo sostituto)
- il reperibile U.O. Attività Tecniche
- il reperibile U.O. Servizio Prevenzione e Protezione
- la portineria del padiglione interessato
- le carraie di accesso all'ospedale

Il COORDINATORE dell'EMERGENZA rilevata la gravità, secondo la necessità, chiede l'intervento di specialisti aziendali e non:

- U.O. Sistemi Informativi e Ingegneria Clinica
- U.O. Fisica Sanitaria: Esperto Qualificato/Esperto Responsabile Risonanza Magnetica
- Direttore Dip. Emergenza ed accettazione o Delegato
- Servizio 118
- Medico di guardia
- U.O. Direzione e Gestione Professioni Sanitarie
- Direttore U.O. interessata dall'emergenza
- Direttore URP
- Protezione Civile

Tutti gli addetti emergenze coinvolti si recano, nel minor tempo possibile, in prossimità del luogo in emergenza ed operano per fronteggiare gli eventi tenendo presente la necessità primaria di garantire l'incolumità delle persone presenti nel luogo in emergenza.

### **8.03 CHI DECIDE L'EVACUAZIONE**

In caso di pericolo grave ed immediato è decisa, all'occorrenza, dal Responsabile dell'attività medesima presente al momento (sentito il Coordinatore dell'Emergenza, Direttore Sanitario o suo sostituto). Il Responsabile si avvale di tutti gli ausili che i collaboratori presenti possono offrire e dispone l'allertamento immediato dell'Ispettorato Aziendale (7999 - 0105557999).

**Se le condizioni lo consentono**, la necessità di evacuazione è decisa dal Direttore Sanitario o suo sostituto che si avvale delle componenti aziendali presenti al momento e tramite l'allertamento dell'Ispettorato Aziendale (Unità di Crisi).

Oltre che dal Coordinatore dell'emergenza la necessità di evacuazione può essere dichiarata dai Vigili del Fuoco.

I Vigili del Fuoco assumono il comando delle operazioni tecniche al loro arrivo, sentito il Coordinatore Emergenze o suo sostituto.

#### **8.04 COME EVACUARE IN GENERALE I PAZIENTI**

- Se le condizioni lo consentono, i pazienti devono rimanere nelle rispettive degenze fino al momento dell'inizio dell'evacuazione
- Evacuare un locale alla volta iniziando da quelli più lontani dalle uscite, prima di passare al locale successivo sincerarsi della completa evacuazione avvenuta nel locale precedente
- Evitare per quanto possibile lo stazionamento di pazienti nei luoghi di transito
- I pazienti vanno evacuati preferibilmente in senso orizzontale in modo progressivo verso il luogo sicuro più vicino in grado di riceverli ed assisterli fino a quando l'emergenza sia terminata o fino a che non sia necessario spostarsi in un altro luogo
- Non trasportare oggetti ingombranti ed avvalersi all'occorrenza delle coperte in uso, non tornare indietro per futili motivi.

### **9. EVACUAZIONE ORDINATA DA UN PADIGLIONE - CASO GENERALE**

#### **9.01 QUANDO OCCORRE EVACUARE UN PADIGLIONE**

La necessità di evacuazione da un fabbricato dipende della natura dell'emergenza in corso e dalla sua gravità; va sempre dichiarata in occasione di pericolo grave o immediato come ad esempio: incendio non controllabile, scoppio, crollo interno di strutture portanti.

#### **9.02 CHI ALLERTARE**

Il Coordinatore interno della U.O. (Direttore U.O., o Responsabile dell'attività, o Coordinatore, o altro personale in servizio), deve avvisare subito il numero tel. 7999 o 0105557999 (Ispettorato Aziendale) della situazione in atto e delle necessità conseguenti (Vedi Piano di Emergenza Evacuazione Interno della U.O.).

L'ISPETTORATO AZIENDALE, avuto notizia della necessità di evacuare, avvisa nell'ordine:

- la Squadra Guardia Fuochi
- I Vigili del Fuoco (sempre in caso di incendio)
- il Coordinatore dell'Emergenza (Direttore Sanitario o suo sostituto)
- il reperibile U.O. Attività Tecniche
- il reperibile U.O. Servizio Prevenzione e Protezione
- la portineria del padiglione interessato
- le carraie di accesso all'ospedale

Il COORDINATORE dell'EMERGENZA rilevata la gravità, secondo la necessità, chiede l'intervento di specialisti aziendali e non:

- U.O. Sistemi Informativi e Ingegneria Clinica
- U.O. Fisica Sanitaria: Esperto Qualificato/Esperto Responsabile Risonanza Magnetica

- Direttore Dip. Emergenza ed accettazione o Delegato
- Servizio 118
- Medico di guardia
- U.O. Direzione e Gestione Professioni Sanitarie
- Direttore U.O. interessata dall'emergenza
- Direttore URP
- Protezione Civile

Tutti gli addetti emergenze coinvolti si recano, nel minor tempo possibile, in prossimità del luogo in emergenza ed operano per fronteggiare gli eventi tenendo presente la necessità primaria di garantire l'incolumità delle persone presenti nel luogo in emergenza.

### **9.03 CHI DECIDE L'EVACUAZIONE**

In caso di pericolo grave ed immediato è decisa, all'occorrenza, dal Responsabile dell'attività medesima presente al momento (sentito il Coordinatore dell'Emergenza, Direttore Sanitario o suo sostituto). Il Responsabile si avvale di tutti gli ausili che i collaboratori presenti possono offrire e dispone l'allertamento immediato dell'Ispettorato Aziendale (7999 - 0105557999).

#### **Se le condizioni lo consentono**

la necessità di evacuazione è decisa dal Direttore Sanitario o suo sostituto che si avvale delle componenti aziendali presenti al momento e tramite l'allertamento dell'Ispettorato Aziendale (Unità di crisi).

Oltre che dal Coordinatore dell'Emergenza la necessità di evacuazione può essere dichiarata dai Vigili del Fuoco.

I Vigili del Fuoco assumono il comando delle operazioni tecniche al loro arrivo, sentito Coordinatore Emergenze o suo sostituto

### **9.04 COME EVACUARE IN GENERALE I PAZIENTI**

Le priorità di evacuazione da un fabbricato possono essere funzione di:

- *specifica emergenza in corso*
  - *gravità dei pazienti*
  - *caratteristiche antincendio del fabbricato*
  - *numero di addetti al trasporto delle persone che ne hanno necessità.*
- I pazienti vanno evacuati preferibilmente in senso orizzontale in modo progressivo verso il luogo sicuro più vicino in grado di riceverli ed assisterli fino a quando l'emergenza sia terminata o fino a che non sia necessario spostarli in un altro luogo.
  - Gli ascensori non vanno utilizzati salvo disposizioni contrarie da prendere sempre in accordo con i Vigili del Fuoco.
  - In caso di pericolo grave ed immediato allontanarsi immediatamente dal centro di pericolo e raggiungere un luogo sicuro.

A titolo indicativo, ma in ogni caso in funzione dell'emergenza in corso, valutare le seguenti opportunità:

- verificare la percorribilità della via di uscita scelta prima di iniziare l'esodo
- in genere chi è più vicino alle uscite evacua per primo
- evacuare un'area alla volta iniziando dai punti più lontani dalle uscite; prima di passare all'evacuazione di un'area successiva sincerarsi della completa evacuazione di quella precedente

- durante l'esodo evitare, se possibile, il sovraffollamento delle vie di uscita, soprattutto le scale
- evitare per quanto possibile lo stazionamento nei luoghi di transito
- per evitare che i pazienti stazionino all'aperto, inutilmente in attesa, l'uscita dal reparto deve avvenire quando i mezzi di trasporto sono presenti e pronti alla partenza nei rispettivi punti di raccolta all'esterno del fabbricato; diversamente comportarsi come consentito dagli eventi.

**NB. Presso il Pad 25 (Monoblocco) sono presenti due ascensori in prossimità delle scale di emergenza, estremo ponente e levante, utilizzabili anche in caso di incendio.**

## **10. INTERVENTI ORGANIZZATIVI DELL'EVACUAZIONE**

### ***10.01 INTERVENTI PRIORITARI A CARICO DEL REPARTO INTERESSATO DALL'EVENTO***

- Reperimento elenco dei pazienti in carico e cartelle cliniche
- Identificazione dei pazienti da evacuare prioritariamente e quelli che eventualmente possono essere subito dimessi e relativa gestione delle cartelle cliniche
- Assegnazione specifici compiti di assistenza sanitaria sui pazienti che il personale deve svolgere durante le varie fasi dell'evacuazione
- Identificazione, nell'ambito dei propri collaboratori, di coloro che collaboreranno alla movimentazione dei pazienti non autosufficienti

### ***10.02 INTERVENTI PRIORITARI A CARICO DEL DIRETTORE SANITARIO***

- Invio presso le aree di raccolta dei mezzi e persone destinati al loro trasporto dei pazienti non autosufficienti
- Individuazione dei luoghi di destinazione e ricovero dei pazienti evacuati che necessitano di cure ospedaliere
- Individuazione, nell'ambito degli addetti all'emergenza di un numero di persone in funzione del tipo di fabbricato da evacuare, per dirigere il flusso degli evacuati verso l'esterno e per verificare la completa evacuazione prima di abbandonare definitivamente il luogo; al termine dell'esodo gli riferiranno la situazione
- Collaborazione con le organizzazioni ospitanti gli evacuati per la loro sistemazione logistica e l'assistenza sanitaria possibile
- Verifiche del caso mantenendo i contatti con le autorità sanitarie coinvolte
- Aggiornamento costante del Direttore Generale
- Dichiarare la fine dell'emergenza e la ripresa della normale attività.

### ***10.03 INTERVENTI PRIORITARI A CARICO DEL DIRETTORE U.O. ATTIVITA' TECNICHE O REPERIBILE***

- In accordo con i Vigili del Fuoco, messa in sicurezza degli impianti a servizio delle aree evacuate

**11. SCHEDE SPECIFICHE PER L'EMERGENZA OSPEDALIERA**

<b>COSA FARE IN CASO DI ...</b>	<b>SCHEDA N°</b>		<b>Pagina</b>
<b>INCENDIO</b>	<b>1</b>	Nei reparti/servizi sanitari	<b>17</b>
	<b>2</b>	Nei servizi non sanitari	<b>18</b>
	<b>3</b>	Nei laboratori	<b>19</b>
	<b>4</b>	In presenza di apparecchiature radiogene o sorgenti radioattive	<b>20</b>
	<b>5</b>	In presenza di impianto a risonanza magnetica	<b>22</b>
	<b>6</b>	Presso le camere iperbariche	<b>24</b>
	<b>7</b>	Apparecchiature elettriche	<b>26</b>
	<b>8</b>	Presenza di fumo	<b>27</b>
<b>EMERGENZA AREA ELISOCORSO</b>	<b>9</b>	Emergenza area elisoccorso	<b>28</b>
<b>ALLAGAMENTO</b>	<b>10</b>	Nei reparti/servizi sanitari e laboratori	<b>29</b>
	<b>11</b>	Nei servizi non sanitari	<b>30</b>
	<b>12</b>	In presenza di apparecchiature radiogene o sorgenti radioattive	<b>31</b>
	<b>13</b>	In presenza di impianto a risonanza magnetica	<b>32</b>
	<b>14</b>	Apparecchiature elettriche	<b>33</b>
<b>EMERGENZA METEO</b>	<b>15</b>	Neve e ghiaccio su strade interne, accessi	<b>34</b>
	<b>16</b>	Tromba d'aria	<b>35</b>
	<b>17</b>	Alluvione	<b>36</b>
<b>EMERGENZA SISMICA</b>	<b>18</b>	Terremoto	<b>37</b>
<b>EMERGENZA STRUTTURALE</b>	<b>19</b>	Cedimenti strutturali	<b>38</b>
<b>EMERGENZA ESPLOSIONI</b>	<b>20</b>	Presenza di ossigeno gassoso in elevata concentrazione in ambiente chiuso	<b>39</b>
	<b>21</b>	Perdita di idrogeno e/o gas esplosivi	<b>40</b>
<b>INTERRUZIONI, MALFUNZIONAMENTI IMPIANTI</b>	<b>22</b>	Interruzione di energia elettrica nei reparti/servizi sanitari e laboratori	<b>41</b>
	<b>23</b>	Interruzione di energia elettrica nelle aree non sanitarie e negli spazi comuni	<b>42</b>
	<b>24</b>	Mancanza di energia elettrica al padiglione Sommariva	<b>43</b>
	<b>25</b>	Mancanza di energia termica in ospedale	<b>44</b>
	<b>26</b>	Mancanza d'acqua	<b>45</b>
	<b>27</b>	Carenza nella circolazione di aria in luoghi ospedalieri climatizzati	<b>46</b>
<b>EMERGENZE BIOLOGICA-CHIMICA-RADIOATTIVA</b>	<b>28</b>	Contaminazione biologica	<b>47</b>
	<b>29</b>	Versamento di sostanza chimica pericolosa	<b>48</b>
	<b>30</b>	Nube tossica esterna, esalazioni chimiche da esterno	<b>49</b>
	<b>31</b>	Contaminazione radioattiva	<b>50</b>
<b>ORDINE PUBBLICO E SICUREZZA</b>	<b>32</b>	Presenza di persona aggressiva	<b>52</b>
	<b>33</b>	Presenza di persona indesiderata	<b>53</b>
	<b>34</b>	Furto	<b>54</b>



**SCHEDA N° 1**

**INCENDIO NEI REPARTI, SERVIZI SANITARI**

<b>SEQUENZA AZIONI</b>	
	<b>Avvisare immediatamente l'Ispettorato Aziendale al 7999 o 010-555-7999</b>
1	Valutare la situazione entrando con prudenza ma con decisione nel locale interessato dall'incendio, badando che tale azione può provocare, all'apertura della porta, l'uscita di fiamme e gas caldi
2	Se l'allarme generale non è ancora entrato in azione, azionare manualmente il pulsante di emergenza, compatibilmente con la specialità clinica del reparto (vedi piani di emergenza interni delle UU.OO.)
3	In attesa della Squadra Guardia Fuochi, procurarsi gli estintori prelevandoli dagli appositi alloggiamenti In presenza di apparecchiature elettriche, utilizzare in generale estintori a CO2
4	Tentare di spegnere l'incendio di piccole dimensioni solo se si è sicuri e preparati a farlo; attenzione! Tenersi e tenere lontano le fiamme dalle eventuali prese di erogazione ossigeno/protossido di azoto e dalle bombole. <b>ATTENZIONE: le bombole di gas compresso possono esplodere in caso di incendio</b>
5	Se il tentativo non riesce con i mezzi a disposizione ed in pochi minuti, uscire dal locale chiudendo bene la porta
6	Se il tentativo riesce, prima di abbandonare il locale, verificare la presenza di residui incandescenti e neutralizzarli; quindi aprire bene la finestra ed uscire chiudendo la porta
7	Allontanare dal locale in emergenza tutte le persone non addette allo spegnimento dell'incendio
8	Evacuare immediatamente dal locale tutti i presenti in difficoltà: iniziare da quello più vicino alle fiamme; in caso di incendio in una degenza, all'occorrenza e se le condizioni lo consentono, spostare al sicuro i letti con i pazienti allettati Per quanto possibile coinvolgere i pazienti nelle procedure di emergenza. Se l'incendio non è controllabile chiudere la porta
9	La Squadra Guardia Fuochi (presenti in Azienda h24) interverrà in pochi minuti; successivamente anche i VVF
10	Interrompere, se in grado, l'alimentazione elettrica all'impianto di condizionamento ed alle apparecchiature non indispensabili
11	Disporre, se in grado, la chiusura di tutte le valvole centralizzate dei gas medicali e prestare assistenza ai pazienti in ossigeno - terapia
12	Chiudere, se già non lo fossero, tutte le porte tagliafuoco e le porte che delimitano le varie aree del reparto
13	Non usare gli ascensori, se non altrimenti indicato
14	Attendere l'intervento del Coordinatore dell'Emergenza che può dare l'ordine di evacuazione
15	Se l'incendio non è controllabile, informando il Coordinatore dell'Emergenza, disporre l'evacuazione immediata del reparto e raggiungere un luogo sicuro e compartimentato in attesa dei soccorsi
16	Se l'incendio è controllabile, attendere il Coordinatore dell'Emergenza

SCHEDA N° 2

INCENDIO NEI SERVIZI NON SANITARI

	<b>SEQUENZA AZIONI</b>
	<b>Avvisare immediatamente l'Ispettorato Aziendale al 7999 o 010-555-7999</b>
1	Valutare la situazione entrando con prudenza ma con decisione nel locale interessato dall'incendio, badando che tale azione può provocare, all'apertura della porta, l'uscita di fiamme e gas caldi
2	Se l'allarme generale non è ancora entrato in azione, azionare manualmente il pulsante di emergenza (vedi piani di emergenza interni delle UU.OO.)
3	Evacuare immediatamente dal locale eventuali persone presenti in difficoltà
4	La Squadra Guardia Fuochi interverrà in pochi minuti; successivamente i VVF
5	Chiudere, se già non lo fossero, tutte le porte tagliafuoco e le porte che delimitano le varie aree
6	Interrompere, se in grado, l'alimentazione elettrica all'impianto di condizionamento
7	In attesa della Squadra Guardia Fuochi, procurarsi gli estintori prelevandoli dagli appositi alloggiamenti In presenza di apparecchiature elettriche, utilizzare in generale estintori a CO <sub>2</sub>
8	Tentare di spegnere l'incendio di piccole dimensioni solo se si è sicuri e preparati a farlo; <b>attenzione!</b>
9	<b>ATTENZIONE: le bombole di gas compresso possono esplodere in caso di incendio</b>
10	Se il tentativo non riesce con i mezzi a disposizione ed in pochi minuti, uscire dal locale chiudendo bene la porta
11	Se il tentativo riesce, prima di abbandonare il locale, verificare la presenza di residui incandescenti e neutralizzarli; quindi aprire bene la finestra ed uscire chiudendo la porta
12	Allontanare dal locale in emergenza tutte le persone non addette allo spegnimento dell'incendio
13	Non usare gli ascensori, se non altrimenti indicato
14	Attendere l'intervento del Coordinatore dell'Emergenza che può dare l'ordine di evacuazione
15	Se l'incendio non è controllabile, informando il Coordinatore dell'Emergenza, disporre l'evacuazione immediata del reparto e raggiungere un luogo sicuro e compartimentato in attesa dei soccorsi; se possibile uscire dall'edificio
16	Se l'incendio è controllabile, attendere il Coordinatore dell'Emergenza

SCHEDA N° 3

INCENDIO NEI LABORATORI

SEQUENZA AZIONI	
<b>Avvisare immediatamente l'Ispettorato Aziendale al 7999 o 010-555-7999</b>	
1	Premere, ove presente, il pulsante di allarme incendio ed avvisare immediatamente i colleghi.
2	Proteggendo le vie respiratorie valutare la situazione entrando con prudenza ma con decisione nel locale badando che tale azione può provocare, all'apertura della porta, l'uscita di fiamme e gas caldi. Valutare l'opportunità di aprire una finestra per favorire l'uscita dei fumi e dei gas ricordando che l'afflusso di aria favorisce l'incendio.
3	Prestare soccorso alle persone eventualmente in difficoltà trasportandole in un luogo sicuro
4	Procurarsi almeno due estintori.
5	Tentare di spegnere l'incendio se si è sicuri e preparati a farlo. Tenersi e tenere lontano le fiamme da punti di erogazione gas. <b>ATTENZIONE: le bombole di gas compresso possono esplodere in caso di incendio</b>
6	Se il tentativo non riesce con i mezzi a disposizione ed in pochi minuti, uscire dal locale chiudendo bene la porta.
7	Se il tentativo riesce, prima di abbandonare il locale, verificare la presenza di residui incandescenti e neutralizzarli; quindi aprire bene la finestra ed uscire chiudendo la porta.
8	Allontanare dal locale in emergenza tutte le persone non addette allo spegnimento dell'incendio.
9	Chiudere, se già non lo fossero, tutte le porte tagliafuoco e le porte che delimitano le varie aree del servizio.
10	Interrompere l'erogazione di tutti i gas chiudendo le valvole di erogazione da bombole / rete di distribuzione e tappare i contenitori di liquidi pericolosi eventualmente aperti.
11	Disporre all'occorrenza l'interruzione dell'erogazione della forza motrice elettrica.
12	Verificare che tutti i prodotti infiammabili siano chiusi negli armadi dedicati
13	Non usare gli ascensori.
14	Se l'incendio non è controllabile disporre l'evacuazione immediata del servizio e raggiungere un luogo sicuro in attesa dei soccorsi.

## SCHEDA N° 4

**INCENDIO IN PRESENZA DI APPARECCHIATURE RADIOGENE  
O SORGENTI RADIOATTIVE**

<b>SEQUENZA AZIONI</b>	
<b>Avvisare immediatamente l'Ispettorato Aziendale al 7999 o 010-555-7999</b>	
1	In caso di presenza di apparecchiature radiogene o contenenti sorgenti radioattive: premere, ove presente, il pulsante di allarme incendio ed avvisare immediatamente i colleghi.; interrompere immediatamente l'irraggiamento o la procedura ed evacuare il paziente; <u>prima di entrare</u> per qualsiasi motivo in detto locale sincerarsi che l'apparecchiatura radiante sia spenta (agire all'occorrenza sull'interruttore generale FM che alimenta le macchine – sgancio elettrico); spegnere l'apparecchiatura dalla consolle di controllo e interrompere l'alimentazione dall'interruttore principale
2	In caso di presenza di sorgenti radioattive, provvedere alla messa in sicurezza del materiale radioattivo; spegnere al più presto il sistema di condizionamento e chiudere le serrande (se presenti)
3	In caso di presenza di sorgenti radioattive: avvisare immediatamente l'Esperto Qualificato
4	Informare, al loro arrivo, la Squadra Guardia Fuochi e i Vigili del Fuoco della presenza nel luogo di sorgenti radioattive
5	Valutare la situazione entrando con prudenza ma con decisione nel locale interessato dall'incendio, badando che tale azione può provocare, all'apertura della porta, l'uscita di fiamme e gas caldi
6	In caso di incendio in presenza di sorgenti radioattive, contrariamente alle norme generali, evitare per quanto è possibile di aprire le porte di accesso ad eventuali cortili interni e le finestre per contrastare la fuoriuscita di gas radioattivi
7	In attesa della Squadra Guardia Fuochi, procurarsi gli estintori prelevandoli dagli appositi alloggiamenti Attenzione! In caso di presenza di sorgenti radioattive, utilizzare sistemi di estinzione a polvere o a CO <sub>2</sub> escludendo in modo categorico gli agenti a base idrica, per non disperdere eventuali contaminazioni
8	Tentare di spegnere l'incendio di piccole dimensioni solo se si è sicuri e preparati a farlo; <b>attenzione!</b> Tenersi e tenere lontano le fiamme dalle eventuali prese di erogazione ossigeno/protossido di azoto e dalle bombole
9	Nel caso di presenza di persone in difficoltà all'interno del reparto Ciclotrone-Radiofarmacia (Pad. Sommariva P1F), vi sono a disposizione dispositivi autorespiratori per il personale interno, addestrato all'uso. (vedi Piano emergenza Unità Operativa)
10	Disattivare l'impianto di climatizzazione se già non attuato automaticamente
11	Disporre la chiusura di tutte le valvole centralizzate dei gas medicali e prestare assistenza ai pazienti in ossigeno-terapia
12	Disporre all'occorrenza l'interruzione dell'erogazione della forza motrice elettrica
13	Chiudere, se già non lo fossero, tutte le porte tagliafuoco e le porte che delimitano le varie aree del reparto e impedire a chiunque l'accesso
14	Se il tentativo non riesce con i mezzi a disposizione ed in pochi minuti, uscire dal locale chiudendo bene la porta
15	Se il tentativo riesce, prima di abbandonare il locale, verificare la presenza di residui incandescenti e neutralizzarli; quindi aprire bene la finestra ed uscire chiudendo la porta

16	Allontanare dal locale in emergenza tutte le persone non addette allo spegnimento dell'incendio e far rientrare i pazienti nelle proprie stanze
17	Non usare gli ascensori, se non altrimenti indicato
18	Se l'incendio è controllabile, attendere il Coordinatore dell'Emergenza
19	Se l'incendio non è controllabile, informando il Coordinatore dell'Emergenza, disporre l'evacuazione immediata del reparto e raggiungere un luogo sicuro e compartimentato in attesa dei soccorsi
20	Impedire/controllare l'accesso all'area
21	In caso di presenza di sorgenti radioattive, provvedere ad organizzare un'area ristretta per il controllo dosimetrico del personale e per l'eventuale decontaminazione (svolti sotto la supervisione dell'Esperto Qualificato)
22	In caso di <b>contaminazione radioattiva</b> attenersi alle istruzioni contenute nella <b>SCHEDA specifica N° 31</b>
23	In caso di grave contaminazione personale (su indicazione dell'Esperto Qualificato) avvisare immediatamente il Medico Autorizzato
24	In caso di emergenza radiologica l'Esperto Qualificato indica al Coordinatore dell'Emergenza l'evacuazione immediata del reparto/padiglione

**SCHEDA N° 5**

**INCENDIO IN PRESENZA DI IMPIANTO A RISONANZA MAGNETICA**

	Per i luoghi di lavoro in cui vengono installati impianti a risonanza magnetica, sono state redatte le Istruzioni Operative Aziendali specifiche (“Regolamento di Sicurezza”), disponibili in intranet (Isolabweb): attenersi alle disposizioni in esse contenute
	Qualora fosse necessario, <b>prima di entrare, per qualsiasi motivo</b> , nel locale dove è presente la Risonanza Magnetica <b>depositare tutti gli oggetti metallici ferromagnetici</b> In tale locale utilizzare SOLO estintori di tipo amagnetico preferibilmente a CO <sub>2</sub>
	<b>DEVE ESSERE ATTIVATO IL PIANO DI EMERGENZA SPECIFICO DI UNITA' OPERATIVA</b> <b>Solo in caso di ESTREMA NECESSITÀ:</b> prima di intervenire in vicinanza del magnete, interrompere la generazione del campo magnetico agendo sul pulsante rosso collocato in prossimità dell'accesso al locale; tale operazione darà l'avvio irreversibile alla procedura di <b>QUENCH</b> del magnete, che comporta una rapida evaporazione ed espulsione di tutto il liquido criogenico attraverso una conduttura a tetto; il tempo necessario per l'annullamento del campo è circa 30 sec; una volta terminata l'emergenza, sarà necessario provvedere al ripristino dell'apparecchiatura e dell'impianto
	<b>SEQUENZA AZIONI</b>
	<b>Avvisare immediatamente l'Ispettorato Aziendale al 7999 o 010-555-7999</b>
1	Premere, ove presente, il pulsante di allarme incendio ed avvisare immediatamente i colleghi.
2	Valutare la situazione entrando con prudenza ma con decisione nel locale interessato dall'incendio, badando che tale azione può provocare, all'apertura della porta, l'uscita di fiamme e gas caldi
3	Evacuare immediatamente dal locale tutti i pazienti ed i presenti in difficoltà: iniziare da quello più vicino alle fiamme; in caso di incendio in una degenza, all'occorrenza e se le condizioni lo consentono, spostare al sicuro i letti con i pazienti allettati
4	Avvisare immediatamente l'Esperto Responsabile; informare i Vigili del Fuoco della presenza nel luogo di apparecchiatura generatrice di campo magnetico statico permanente
5	Disattivare l'impianto di climatizzazione se già non attuato automaticamente
6	Disporre la chiusura di tutte le valvole centralizzate dei gas medicali e prestare assistenza ai pazienti in ossigeno-terapia
7	Disporre all'occorrenza l'interruzione dell'erogazione della forza motrice elettrica
8	Chiudere, se già non lo fossero, tutte le porte tagliafuoco e le porte che delimitano le varie aree del reparto e impedire a chiunque l'accesso
9	Aprire le porte di accesso ad eventuali cortili interni e le finestre per favorire la ventilazione, aprire le porte dei locali interni per il tempo strettamente indispensabile
10	Attendere la Squadra Guardia Fuochi che interverrà in pochi minuti
11	In attesa della Squadra Guardia Fuochi, procurarsi gli estintori prelevandoli dagli appositi alloggiamenti Nel locale magnete utilizzare SOLO estintori di tipo amagnetico preferibilmente a CO <sub>2</sub>
12	Tentare di spegnere l'incendio di piccole dimensioni solo se si è sicuri e preparati a farlo. Attenzione! Tenersi e tenere lontano le fiamme dalle eventuali prese di erogazione ossigeno/protossido di azoto e dalle bombole
13	Se il tentativo non riesce con i mezzi a disposizione ed in pochi minuti, uscire dal locale chiudendo bene la porta

14	Se il tentativo riesce, prima di abbandonare il locale, verificare la presenza di residui incandescenti e neutralizzarli; quindi aprire bene la finestra ed uscire chiudendo la porta
15	Allontanare dal locale in emergenza tutte le persone non addette allo spegnimento dell'incendio e far rientrare i pazienti nelle proprie stanze
16	Non usare gli ascensori, se non altrimenti indicato
	Se l'incendio è controllabile, attendere il Coordinatore dell'Emergenza
17	Se l'incendio non è controllabile, informando il Coordinatore dell'Emergenza, disporre l'evacuazione immediata del reparto e raggiungere un luogo sicuro e compartimentato in attesa dei soccorsi
18	Impedire/controllare l'accesso all'area
19	In caso di emergenza l'Esperto Responsabile indica al Coordinatore dell'Emergenza l'evacuazione immediata del reparto/padiglione

## SCHEDA N° 6

## INCENDIO PRESSO LE CAMERE IPERBARICHE

<b>INCENDIO ALL'INTERNO DELLA CAMERA IPERBARICA - TERAPIA IN CORSO</b>			
In caso di allarme incendio sul quadro di controllo (sonoro e visivo) durante la terapia in corso all'interno della camera iperbarica			
<b>SEQUENZA AZIONI</b>			
	<b>Il Tecnico alla consolle:</b>	<b>Il Personale interno:</b>	<b>Il Personale esterno:</b>
1	Attiva immediatamente l'impianto a pioggia interno alla camera	Attiva i naspi e cerca di spegnere l'incendio	<b>Avvisa immediatamente l'Ispettorato Aziendale al 7999</b>
2	Inizia la depressurizzazione	Assiste i pazienti	
3	Attiva le lame ad acqua, dal locale tecnico, per raffreddare la Camera Iperbarica		Indossa gli autorespiratori e provvede all'evacuazione dei pazienti dentro la Camera iperbarica e in sala di attesa
4	Si mette a disposizione del Coordinamento dell'Emergenza e i Vigili del Fuoco	Si mette a disposizione del Coordinamento dell'Emergenza e i Vigili del Fuoco	Si mette a disposizione del Coordinamento dell'Emergenza e i Vigili del Fuoco

<b>INCENDIO ESTERNO ALLA CAMERA IPERBARICA – TERAPIA IN CORSO</b>			
In caso di allarme incendio esterno alle camere iperbariche, ma durante la terapia in corso all'interno della camera iperbarica			
<b>SEQUENZA AZIONI</b>			
	<b>Il Tecnico della consolle:</b>	<b>Il Personale interno:</b>	<b>Il Personale esterno:</b>
1	Indossa l'autorespiratore	Tranquillizza i pazienti	Indossa l'autorespiratore
2	Interrompe l'erogazione dell'ossigeno		<b>Avvisa immediatamente l'Ispettorato Aziendale al 7999</b>
3	Attiva le lame ad acqua per raffreddare la Camera iperbarica		Indossa gli autorespiratori e provvede all'evacuazione dei pazienti dentro la Camera iperbarica e in sala di attesa
4	Depressurizza lentamente e, solo a fine emergenza, totalmente		
5	<b>In caso di incendio di piccola entità</b> , spegne il focolaio con l'estintore		Collabora con il Tecnico per spegnere l'incendio di piccola entità
6	<b>In caso di incendio di grande entità</b> , attiva l'impianto di spegnimento a gas		Provvede all'evacuazione dei pazienti in sala di attesa



7	Si mette a disposizione del Coordinamento dell'Emergenza e i Vigili del Fuoco	Si mette a disposizione del Coordinamento dell'Emergenza e i Vigili del Fuoco	Si mette a disposizione del Coordinamento dell'Emergenza e i Vigili del Fuoco
---	---	---	---

<b>INCENDIO ESTERNO ALLA CAMERA IPERBARICA – NO TERAPIA (Pazienti fuori camera)</b>		
In caso di allarme incendio esterno alle camere iperbariche e a camere iperbariche disattive		
<b>SEQUENZA AZIONI</b>		
	<b>Il Tecnico della console:</b>	<b>Il Personale esterno:</b>
1	Indossa l'autorespiratore	Indossa l'autorespiratore
2	Chiude l'erogazione dell'ossigeno e altri gas medicali	<b>Avvisa immediatamente l'Ispettorato Aziendale al 7999</b>
3	<b>In caso di incendio di piccola entità</b> , spegne il focolaio con l'estintore	Collabora con il Tecnico a spegnere l'incendio di piccola entità
4	Avvia l'impianto di spegnimento a pioggia esterno alla camera dentro i locali della U.O.	Avvia le procedure di evacuazione dei pazienti in sala di attesa
5	<b>In caso di incendio di grande entità</b> , attiva l'impianto di spegnimento a gas	Provvede all'evacuazione dei pazienti in sala di attesa
6	Si mette a disposizione del Coordinamento dell'Emergenza e i Vigili del Fuoco	Si mette a disposizione del Coordinamento dell'Emergenza e i Vigili del Fuoco

**SCHEDA N° 7**

**INCENDIO DI APPARECCHIATURE ELETTRICHE**

<b>SEQUENZA AZIONI</b>	
<b>Avvisare immediatamente l'Ispettorato Aziendale al 7999 o 010-555-7999</b>	
1	Non usare mai acqua per spegnere incendi su dispositivi elettrici; usare estinguenti ad anidride carbonica e solo se non disponibili, a polvere
2	Non toccare mai il dispositivo e non mettersi mai in posizione frontale rispetto ad esso durante tutte le fasi dell'emergenza
3	Allontanare velocemente dall'area, impedendone l'accesso, le persone non indispensabili, e i pazienti (se l'incendio riguarda i reparti e servizi sanitari)
4	Avvisare subito il personale in servizio ed il responsabile
5	Far rientrare i pazienti nelle rispettive degenze (se l'incendio riguarda i reparti e servizi sanitari)
6	Proteggendo le vie respiratorie allontanare dal dispositivo gli eventuali oggetti combustibili presenti
7	Chiudere tutte le porte che delimitano le aree del reparto
8	Aprire almeno una finestra dell'area in emergenza per far uscire i fumi. Attenzione! L'afflusso di aria aumenta l'incendio
9	Qualora stesse bruciando il quadro generale di reparto disporre l'evacuazione dell'area, raggiungere un luogo riparato ed attendere l'arrivo dei soccorritori
10	Qualora stesse bruciando un dispositivo isolato recarsi al quadro generale del reparto e verificarne lo stato senza toccarlo
11	Solo se il quadro generale è in condizioni normali disinserire, qualora già non lo fosse, l'interruttore che alimenta il dispositivo che sta bruciando

**SCHEDA N° 8**

**PRESENZA DI FUMO**

<b>SEQUENZA AZIONI</b>	
	<b>Avvisare immediatamente l'Ispettorato Aziendale al 7999 o 010-555-7999</b>
1	Diramare l'allarme.
2	Mantenere la calma ed evitare la confusione.
3	Se il fumo proviene dall'esterno vedi procedura "nube tossica".
4	Se il fumo proviene dall'interno aprire le finestre.
5	Valutare l'opportunità di disporre l'evacuazione immediata.
6	Attenzione ai principi di incendio.
7	Se la situazione lo consente, se si conoscono bene i luoghi e l'attività svolta e si è sicuri di terminare l'azione in pochi secondi, cercare la possibile causa muovendosi in senso contrario alla corrente fumosa e proteggendo le vie respiratorie.
8	Individuata la causa aprire la finestra più vicina, al limite rompere i vetri, riprendere fiato e cercare di eliminarla soffocandola, quindi uscire chiudendo la porta e respirare aria pura; ventilare i locali prima di riprendere l'attività.
9	Ricerca eventuali persone in difficoltà e soccorrerle.
10	Se non si riesce in pochi secondi a soffocare la sorgente fumosa abbandonare il luogo chiudendo la porta, riferire al responsabile.
11	Disporre l'evacuazione immediata dei luoghi.
12	In caso di disorientamento fare riferimento alle indicazioni segnaletiche presenti.
13	Aiutare, per quanto possibile, le persone in difficoltà.
14	Nei luoghi pieni di fumo camminare molto chinati, con il viso rivolto verso il pavimento, al limite strisciare su di esso, proteggere le vie respiratorie con un fazzoletto possibilmente inumidito.
15	Qualora ci si trovasse in un corridoio percorso da una corrente fumosa valutare l'opportunità in funzione della conoscenza dei luoghi e della distanza da percorrere di muoversi verso la sorgente fumosa andando in senso contrario alla corrente di fumo.
16	Nell'impossibilità di raggiungere un luogo all'aperto ripararsi in un locale dotato di finestra, chiudere la porta mettere uno straccio sulla soglia, segnalare la propria presenza, non gettarsi dalla finestra ma attendere i soccorsi.

**SCHEDA N° 9**

**EMERGENZA AREA ELISOCCORSO**

	<b>SEQUENZA AZIONI</b>
	<b>In caso di incendio dell'elicottero, o in fase di caduta durante le manovre di decollo o atterraggio, avvisare immediatamente l'Ispettorato Aziendale al 7999 o 010-555-7999, i VVF e il 118</b>
1	Iniziare le procedure di spegnimento
2	Mettere in sicurezza le persone presenti

SCHEDA N° 10

ALLAGAMENTO NEI REPARTI, SERVIZI SANITARI E LABORATORI

<b>SEQUENZA AZIONI</b>	
<b>Avvisare immediatamente l'Ispettorato Aziendale al 7999 o 010-555-7999</b>	
1	Spegnere le apparecchiature elettriche in uso; prestare attenzione alle prolunghe ed alle prese multiple (ciabatte) collocate a pavimento, non devono bagnarsi se alimentate
2	In locali con abbondante liquido sparso non utilizzare e non toccare apparecchiature elettriche, anche apparentemente spente, prima di aver disinserito l'energia elettrica; non toccare apparecchi alimentati da gruppi di continuità
3	Verificare di essere completamente asciutti quindi disattivare l'interruttore elettrico di forza motrice della zona
4	Allontanare dai locali tutte le persone non addette all'emergenza
5	Ricerca la causa dell'allagamento e chiudere all'occorrenza le valvole di alimentazione idrica al reparto
6	Contenere l'allagamento usando tessuti, raccogliere l'acqua e riversarla negli scarichi funzionanti più vicini, non far defluire l'acqua verso altri luoghi interni al fabbricato
7	Chiamare la ditta delle pulizie per aspirare i liquidi
8	Se non fosse possibile eliminare la causa dell'allagamento disporre l'evacuazione dei luoghi ed avvisare gli occupanti più prossimi nell'edificio
9	Prima di riprendere l'attività far verificare gli impianti e le strutture e chiedere la verifica delle apparecchiature e dei dispositivi elettrici eventualmente bagnati
10	<b>In caso di alluvione con interessamento dei padiglioni:</b>
11	Evitare di uscire all'esterno
12	Predisporre materiali di contenimento in corrispondenza delle porte al piano terreno
13	Seguire tutte le indicazioni di comportamento indicate "in caso di guasto"
14	Disporre l'evacuazione dei piani bassi spostandosi ai piani più alti, con divieto d'uso degli ascensori, se non altrimenti indicato
15	Evacuare con calma ed ordine
16	Se possibile verificare la presenza di persone in difficoltà a tutti i piani bassi e prestare loro soccorso
17	Attendere pazientemente l'intervento dei soccorritori segnalando la posizione ed i luoghi in cui si sosta
18	<b>In caso di alluvione con interessamento di aree esterne</b>
19	Nel caso in cui il dipendente si trovi all'esterno delle strutture, non cercare di attraversare ambienti interessati dall'acqua se non si conosce perfettamente il luogo, la profondità dell'acqua stessa e l'esistenza in zona di pozzetti, fosse e depressioni

SCHEDA N° 11

ALLAGAMENTO NEI SERVIZI NON SANITARI

<b>SEQUENZA AZIONI</b>	
	<b>Avvisare immediatamente l'Ispettorato Aziendale al 7999 o 010-555-7999</b>
1	Spegnere le apparecchiature elettriche in uso; prestare attenzione alle prolunghed ed alle prese multiple (ciabatte) collocate a pavimento, non devono bagnarsi se alimentate
2	In locali con abbondante liquido sparso non utilizzare e non toccare apparecchiature elettriche, anche apparentemente spente, prima di aver disinserito l'energia elettrica; non toccare apparecchi alimentati da gruppi di continuità
3	Verificare di essere completamente asciutti quindi disattivare l'interruttore elettrico di forza motrice della zona
4	Allontanare dai locali tutte le persone non addette all'emergenza
5	Ricerca la causa dell'allagamento e chiudere all'occorrenza le valvole di alimentazione idrica al reparto
6	Contenere l'allagamento usando tessuti, raccogliere l'acqua e riversarla negli scarichi funzionanti più vicini, non far defluire l'acqua verso altri luoghi interni al fabbricato
7	Chiamare la ditta delle pulizie per aspirare i liquidi
8	Se non fosse possibile eliminare la causa dell'allagamento disporre l'evacuazione dei luoghi ed avvisare gli occupanti più prossimi nell'edificio
9	Prima di riprendere l'attività far verificare gli impianti e le strutture e chiedere la verifica delle apparecchiature e dei dispositivi elettrici eventualmente bagnati
10	<b>In caso di alluvione con interessamento dei padiglioni:</b>
11	Evitare di uscire all'esterno
12	Predisporre materiali di contenimento in corrispondenza delle porte al piano terreno
13	Seguire tutte le indicazioni di comportamento indicate "in caso di guasto"
14	Disporre l'evacuazione dei piani bassi spostandosi ai piani più alti, con divieto d'uso degli ascensori, se non altrimenti indicato
15	Evacuare con calma ed ordine
16	Se possibile verificare la presenza di persone in difficoltà a tutti i piani bassi e prestare loro soccorso
17	Attendere pazientemente l'intervento dei soccorritori segnalando la posizione ed i luoghi in cui si sosta
18	<b>In caso di alluvione con interessamento di aree esterne</b>
19	Nel caso in cui il dipendente si trovi all'esterno delle strutture, non cercare di attraversare ambienti interessati dall'acqua se non si conosce perfettamente il luogo, la profondità dell'acqua stessa e l'esistenza in zona di pozzetti, fosse e depressioni

SCHEDA N° 12

**ALLAGAMENTO IN PRESENZA DI APPARECCHIATURE RADIOGENE  
O SORGENTI RADIOATTIVE**

	<b>SEQUENZA AZIONI</b>
<b>NOTA</b>	<b>Attenzione! In caso di contaminazione radioattiva:</b> La rimozione dei materiali di scarto contaminati deve avvenire secondo la supervisione e seguendo le indicazioni dell'Esperto Qualificato E' vietata qualsiasi attività nei locali senza la preventiva autorizzazione dell'Esperto Qualificato I locali coinvolti dall'allagamento non possono essere utilizzati senza il benestare dell'Esperto qualificato
1	In caso di presenza di apparecchiature radiogene: interrompere immediatamente l'irraggiamento o la procedura ed evacuare il paziente; <u>prima di entrare</u> per qualsiasi motivo in detto locale sincerarsi che l'apparecchiatura radiante sia spenta (agire all'occorrenza sull'interruttore generale FM che alimenta le macchine – sgancio elettrico); spegnere l'apparecchiatura dalla consolle di controllo e interrompere l'alimentazione dall'interruttore principale
2	In caso di presenza di sorgenti radioattive, provvedere alla messa in sicurezza del materiale radioattivo, allontanare tutte le persone non addette all'emergenza, impedire/controllare l'accesso all'area
3	Avvisare tempestivamente l'Esperto Qualificato
4	Nel caso di sospetta contaminazione dell'acqua con sostanze radioattive, proteggersi con idonei guanti e stivali; non far defluire l'acqua verso altri luoghi interni al fabbricato; contenere l'allagamento usando tessuti
5	L'Esperto Qualificato valuta il rischio di contaminazione da sostanze radioattive e stabilisce se l'acqua, in caso di scarsa quantità, può essere smaltita negli scarichi o se deve essere raccolta in idonei contenitori per uno smaltimento specifico
6	Se non fosse possibile eliminare la causa dell'allagamento abbandonare il reparto ed avvisare i reparti limitrofi; impedire/controllare l'accesso all'area
7	Prima di riprendere l'attività e riattivare le apparecchiature elettriche far verificare all'Esperto qualificato le condizioni generali del luogo ed al Servizio Tecnico gli impianti e le strutture e chiedere la verifica delle apparecchiature e dei dispositivi elettrici eventualmente bagnati. L'Esperto Qualificato deve concedere l'autorizzazione al riutilizzo dei luoghi
8	In caso di sospetta contaminazione dell'acqua con sostanze radioattive o su indicazione dell'Esperto Qualificato, provvedere ad organizzare un'area ristretta per il controllo dosimetrico del personale e l'eventuale decontaminazione
9	In caso di <b>contaminazione radioattiva</b> attenersi alle istruzioni contenute nella <b>SCHEDA specifica N° 33</b>
10	In caso di grave contaminazione personale (su indicazione dell'Esperto Qualificato) avvisare immediatamente il Medico Autorizzato
	<b>In caso di emergenza o di criticità non risolta:</b>
	<b>Avvisare immediatamente l'Ispettorato Aziendale al 7999 o 010-555-7999</b>

SCHEDA N° 13

ALLAGAMENTO IN PRESENZA DI IMPIANTO A RISONANZA MAGNETICA

	<b>SEQUENZA AZIONI</b>
1	Qualora fosse necessario, <b><u>prima di entrare, per qualsiasi motivo</u></b> , nel locale dove è presente la Risonanza Magnetica <b>depositare tutti gli oggetti metallici ferromagnetici</b>
2	<b>Solo in caso di ESTREMA NECESSITÀ:</b> prima di intervenire in vicinanza del magnete, interrompere la generazione del campo magnetico agendo sul pulsante rosso collocato in prossimità dell'accesso al locale; tale operazione darà l'avvio irreversibile alla procedura di <b>QUENCH</b> del magnete, che comporta una rapida evaporazione ed espulsione di tutto il liquido criogenico attraverso una conduttura a tetto; il tempo necessario per l'annullamento del campo è circa 30 sec; una volta terminata l'emergenza, sarà necessario provvedere al ripristino dell'apparecchiatura e dell'impianto
3	Avvisare tempestivamente l'Esperto Responsabile
	<b>In caso di emergenza o di criticità non risolta:</b>
	<b>Avvisare immediatamente l'Ispettorato Aziendale al 7999 o 010-555-7999</b>



**SCHEDA N° 14**

**ALLAGAMENTO DI APPARECCHIATURE ELETTRICHE**

	<b>SEQUENZA AZIONI</b>
	<b>In caso di guasto ritenuto di piccola entità (ad eccezione delle aree descritte a pag. 10 da considerarsi sempre in codice rosso):</b>
1	Chi per primo si accorge dell'allagamento deve informare i colleghi ed il Direttore della U.O. e avvisare i Reperibili della U.O. Attività Tecniche e allertare l'assistenza
2	Se possibile farlo in sicurezza, togliere corrente o staccare la spina
3	I reperibili intervengono e risolvono la criticità
	<b>In caso di emergenza o di criticità non risolta:</b>
	<b>SEQUENZA AZIONI</b>
	<b>Avvisare immediatamente l'Ispettorato Aziendale al 7999</b>
4	Se è possibile e se se ne ha la competenza, in attesa dei reperibili chiudere subito le valvole di intercettazione
5	Chiamare la ditta delle pulizie per aspirare i liquidi
6	I reperibili saranno tenuti a verificare lo stato di sicurezza dei piani inferiori
7	All'arrivo del Coordinatore dell'Emergenza, in base alla situazione, darà l'ordine di evacuazione

**SCHEDA N° 15**

**EMERGENZA METEO – NEVE E GHIACCIO STRADE INTERNE, ACCESSI**

<b>NOTA</b>	<b>Per questo tipo di emergenza normalmente non è prevista l'evacuazione</b>
	<b>SEQUENZA AZIONI</b>
1	In caso di nevicata/gelata durante il giorno, la U.O. Attività Tecniche richiede l'intervento della ditta di manutenzione coadiuvato da Ispettorato Aziendale
2	In caso di nevicata/gelata durante la notte o festivi, l'ispettorato Aziendale allerverà il Reperibile della U.O. Attività Tecniche
3	Lungo i percorsi sono attuati interventi di spargisale/sgombero neve
4	In base alle condizioni atmosferiche, il Direttore Sanitario dispone la chiusura degli accessi dalle porte carraie delle autovetture e motocicli privati

**SCHEDA N° 16**

**EMERGENZA METEO – TROMBA D'ARIA**

<b>NOTA</b>	<b>Per questo tipo di emergenza normalmente non è prevista l'evacuazione; in caso di pericolo procedere con la azioni indicate sotto</b>
	<b>SEQUENZA AZIONI</b>
	<b>Avvisare immediatamente l'Ispettorato Aziendale al 7999 o 010-555-7999</b>
	Cercare di evitare di restare in zone aperte
2	Porsi lontano da finestre, porte o da qualunque altra area dove sono possibili cadute di vetri, arredi, etc
3	Prima di uscire da uno stabile interessato dall'evento, accertarsi che l'ambiente esterno e le vie di esodo siano prive di elementi sospesi o in procinto di caduta
4	Se all'esterno, allontanarsi dalla vicinanze di piante di alto fusto
5	Trovare immediatamente ricovero solido e sicuro in attesa che l'evento sia terminato

**SCHEDA N° 17**

**EMERGENZA METEO – ALLUVIONE**

<b>SEQUENZA AZIONI</b>	
	<b>Avvisare immediatamente l’Ispettorato Aziendale al 7999 o 010-555-7999</b>
1	Evitare di uscire all’esterno.
2	Chiudere i rubinetti del gas interni; la chiusura del rubinetto generale, se collocato all’aperto, va fatta dopo aver valutato che le condizioni all’esterno lo consentano.
3	Disinserire l’impianto elettrico agendo sull’interruttore generale se questo non è in locale allagato.
4	Predisporre i possibili materiali di contenimento in corrispondenza delle porte al piano terreno.
5	Disporre l’evacuazione dei piani bassi spostandosi ai piani più alti.
6	Evacuare con calma ed ordine.
7	Se possibile verificare la presenza di persone in difficoltà a tutti i piani bassi e prestare loro soccorso chiedendo l’intervento Squadre emergenza interne o dei Vigili del Fuoco se necessario.
8	Al termine dell’emergenza, prima di riprendere il lavoro, far verificare a specialisti la struttura, gli impianti, la condizione delle attrezzature elettriche e meccaniche affinché l’attività possa essere ripresa in sicurezza.

**SCHEDA N° 18**

**EMERGENZA SISMICA – TERREMOTO**

<b>NOTA</b>	Alle prime scosse telluriche, anche di modesta entità, è necessario mantenere la calma e prepararsi a fronteggiare la possibilità di ulteriori scosse, in attesa dell'arrivo dei soccorsi. In caso le scosse telluriche dovessero coinvolgere subito lo stabile e interessare le strutture da non permettere l'esodo, non sostare al centro degli ambienti e raggrupparsi vicino alle pareti perimetrali, evitando sollecitazioni che potrebbero creare ulteriori crolli e attendere i soccorsi
	<b>SEQUENZA AZIONI</b>
	<b>Avvisare immediatamente l'Ispettorato Aziendale al 7999 o 010-555-7999</b>
1	Se ci si trova all'aperto tenersi lontano da tutto ciò che può crollare o provocare danno (ad es. edifici, linee elettriche aeree, distributori di carburante, impalcature); ricercare spazi molto aperti
2	Se ci si trova all'interno di edifici mantenere la calma e non diffondere il panico; interrompere l'attività ed agire possibilmente come descritto nel seguito
3	Tenersi lontano da finestre, specchi, vetrine, lampadari, scaffali, strumenti e apparati elettrici
4	Spostarsi lungo i muri perimetrali
5	Qualora vi trovaste lungo le scale, spostatevi verso i muri perimetrali
6	Se è buio e manca l'energia elettrica ricercare una lampada portatile e tenere presente che per le porte ad apertura elettrica occorrerà probabilmente disporre delle chiavi
7	Evacuare ordinatamente i presenti seguendo le vie di fuga fino ad uno spazio esterno aperto lontano da edifici, linee elettriche aeree e tutto ciò che possa costituire pericolo
8	Non utilizzare gli ascensori, se non altrimenti indicato
9	Prima di percorrere una scala verificare se in essa, ed in corrispondenza del suo incastro nei muri, siano visibili grosse crepature; in questo caso valutare l'opportunità di percorrerla. In ogni caso non percorrerla con più persone contemporaneamente
10	Se le vie di fuga sono impraticabili e si è costretti a rimanere all'interno, stazionare in prossimità di muri portanti o di spigoli segnalando all'esterno la propria presenza
11	Non spostate eventuali soggetti traumatizzati a meno che non siano in evidente immediato pericolo di vita (crollo imminente, incendio divampante, ecc) ma chiamare immediatamente i soccorsi segnalando la posizione dell'infortunato
12	Se le circostanze lo consentono mettere in sicurezza le macchine, le attrezzature, le sorgenti radioattive e chiudere i contenitori di liquidi infiammabili
13	Togliere l'energia elettrica agendo sull'interruttore generale
14	Chiudere il rubinetto generale dell'acqua
15	Verificare che all'interno dei locali non siano rimaste bloccate persone e che non vi siano feriti; in caso contrario avvertire immediatamente il Coordinatore dell'Emergenza e il 118
16	Prima di riprendere le attività lavorative fare ispezionare da specialisti i locali per verificare l'assenza di lesioni strutturali, fughe di gas, principi di incendio, versamenti di liquidi pericolosi, danni ad impianti e macchinari
17	In caso di presenza di sorgenti radioattive, se possibile, prima di allontanarsi provvedere alla messa in sicurezza del materiale radioattivo, allontanare tutte le persone non addette all'emergenza, impedire/controllare l'accesso all'area, avvisare l'Esperto Qualificato

**SCHEDA N° 19**

**EMERGENZA STRUTTURALE – CEDIMENTI STRUTTURALI**

<b>SEQUENZA AZIONI</b>	
	<b>Avvisare immediatamente l'Ispettorato Aziendale al 7999 o 010-555-7999</b>
1	Mantenere la calma ed avvisare i colleghi ed il Direttore U.O.
2	Valutare per quanto possibile la situazione
3	Disporre l'allontanamento degli utenti dal luogo interessato e dai locali limitrofi
4	Allontanare tutti i presenti aiutando le persone con difficoltà di movimento
5	Qualora si fosse avvertito un rumore violento e/o si scoprissero crepe significative disporre l'evacuazione immediata dei luoghi senza usare gli ascensori, se non altrimenti indicato
6	Avvisare gli altri occupanti l'edificio
7	In caso di evacuazione non ritornare nei luoghi interessati dall'evento
8	Attendere l'arrivo dei soccorsi in un zona sicura del fabbricato in emergenza
9	Attenersi alle disposizioni che verranno impartite

SCHEDA N° 20

EMERGENZA ESPLOSIONI – PRESENZA DI OSSIGENO GASSOSO IN ELEVATA  
CONCENTRAZIONE IN AMBIENTE CHIUSO

<b>SEQUENZA AZIONI</b>	
<b>Avvisare immediatamente l'Ispettorato Aziendale al 7999 o 010-555-7999</b>	
<b>Caso A: perdita consistente</b>	
1	Aprire le finestre più vicine al punto di perdita ed avvisare i colleghi.
2	Evitare accensione di fiamme libere, controllare che non vi siano piastre riscaldanti nello stesso locale
3	Lasciare la porta chiusa dopo l'allontanamento dal luogo
4	Respirare con calma
5	Assistere i degenti che necessitano di ossigeno-terapia
6	Allontanare tutte le persone non interessate alla soluzione dell'emergenza, facendo rientrare i degenti nelle stanze e chiudendo le porte.
7	Assistere i degenti che necessitano di ossigeno-terapia.
8	Chiudere le porte che delimitano l'area di perdita impedendone l'accesso.
9	Disporre l'utilizzo eventuale di bombole: avvisare gli addetti al loro trasporto, reperire quelle disponibili dai reparti vicini.
10	Disporre l'interruzione dell'erogazione del gas al reparto mediante la chiusura della valvola generale;
11	Favorire i ricambi d'aria nell'area interessata; attendere il personale di manutenzione.
12	Favorire il maggior numero possibile di ricambi d'aria, mantenendo chiuse le porte che delimitano l'area di perdita ed impedirne l'accesso.
13	Evacuare l'area di perdita. Attenzione alle cause che possono favorire un incendio; impedire la vaporizzazione di sostanze infiammabili.
14	Nell'area di perdita disattivare tutte le apparecchiature elettriche accese, incluse quelle illuminanti.
15	Attendere in luogo riparato l'arrivo di personale specializzato.
<b>Caso B: perdita lieve (ad esempio da una presa a muro)</b>	
1	Favorire i ricambi d'aria nel luogo della perdita lasciando aperta la porta e/o aprendo una finestra.
2	Allontanare dal punto di perdita i pazienti, ad almeno 2 metri di distanza.
3	Avvisare subito il personale reperibile dell'officina meccanica indicando il luogo della perdita.
4	Avvisare il responsabile del reparto.
5	Tenere sotto controllo l'entità della perdita; se questa aumentasse allontanare i degenti dal locale impedendone l'accesso.
6	Nel locale sede della perdita impedire la vaporizzazione di sostanze infiammabili, spegnere le apparecchiature e le luci quindi uscire chiudendo la porta.
7	Attendere il personale della manutenzione.

**SCHEDA N° 21**

**EMERGENZA ESPLOSIONI – PERDITA IDROGENO E/O GAS ESPLOSIVI**

<b>SEQUENZA AZIONI</b>	
<b>Avvisare immediatamente l'Ispettorato Aziendale al 7999 o 010-555-7999</b>	
1	Non provocare scintille, non spostare la bombola e non provocare urti anche lievi sul sistema costituito dal carrello porta bombola (o ancoraggio a parete) - bombola - riduttore di pressione - flussometro.
2	Richiamare l'attenzione dei colleghi ed invitarli ad evacuare il luogo.
3	Aprire una finestra nel locale sede della perdita.
4	Disinserire l'energia elettrica del luogo sede della perdita.
5	Mettersi, se possibile, dalla parte opposta all'erogatore e chiudere con prudenza ma con decisione la valvola principale della bombola senza toccare il gruppo costituito dal riduttore di pressione e flussometro.
6	Leggere il manometro indicante il livello di pressione esistente nella bombola.
7	Uscire dal locale chiudendo bene la porta.
8	Avvisare il responsabile del servizio.
9	In funzione dell'entità della perdita valutare l'opportunità di evacuare il reparto/servizio.
10	Avvisare i reparti/servizi limitrofi.
11	Chi effettua l'operazione di chiusura della valvola e legge il manometro deve riferire alle squadre di soccorso da un luogo sicuro, prima che esse entrino nei locali sede della perdita.
12	Raggiungere un luogo sicuro in attesa dei soccorritori.
13	<b>ATTENZIONE: In caso di incendio in prossimità, allontanarsi immediatamente e procedere all'eventuale evacuazione</b>



**SCHEDA N° 22**

**INTERRUZIONE ENERGIA ELETTRICA NEI REPARTI/SERVIZI SANITARI E  
LABORATORI**

<b>NOTA</b>	L'insediamento è generalmente dotato di luci di emergenza che permettono di illuminare i percorsi di fuga Alcune aree disporranno altresì di un gruppo di generatori locali di emergenza ad attivazione automatica (gruppi di continuità, gruppi elettrogeni)
<b>SEQUENZA AZIONI</b>	
<b>Avvisare immediatamente l'Ispettorato Aziendale al 7999 o 010-555-7999</b>	
1	Restare calmi
2	Dotarsi immediatamente di lampade portatili
3	Verificare immediatamente le condizioni dei pazienti critici assistiti da apparecchiature elettromedicali
4	Tranquillizzare i degenti
5	Se presenti in area completamente buia, attendere qualche istante prima di cercare l'uscita o un'area di riferimento dotata di illuminazione di emergenza
6	Attendere dai responsabili istruzioni a voce
7	Usare prudenza: gli impianti e gli apparecchi connessi alla rete devono essere sempre considerati in tensione
8	Accertarsi che la mancanza di energia elettrica interessi solo il proprio reparto verificando la situazione in un reparto vicino
9	Se colti dall'evento all'interno di un ascensore, se non altrimenti indicato, usare il pulsante di emergenza per richiamare l'attenzione del personale di soccorso o per spostare la cabina al piano

SCHEDA N° 23

**INTERRUZIONE DI ENERGIA ELETTRICA NELLE AREE NON SANITARIE  
E NEGLI SPAZI COMUNI**

<b>NOTE</b>	<b>Il punto cruciale è distinguere se la criticità richiede l'attivazione del Piano di Emergenza Evacuazione.</b>
	<b>SEQUENZA AZIONI</b>
	<b>In caso di interruzione di breve durata, (ad eccezione delle aree descritte a pag ..... da considerarsi sempre in codice rosso):</b>
1	Recuperare le torce dall'armadio rosso
2	Avvisare i Reperibili della U.O. Attività Tecniche
3	I reperibili intervengono e risolvono la criticità
4	<b>Se perdura l'interruzione di corrente:</b>
	<b>SEQUENZA AZIONI</b>
	<b>Avvisare immediatamente l'Ispettorato Aziendale al 7999 o 010-555-7999</b>
1	Restare calmi
2	Dotarsi immediatamente di lampade portatili
3	Usare prudenza: gli impianti e gli apparecchi connessi alla rete devono essere sempre considerati in tensione
4	Accertarsi che la mancanza di energia elettrica interessi solo il proprio reparto verificando la situazione in un reparto vicino
5	Attendere dai responsabili istruzioni a voce
6	Se colti dall'evento all'interno di un ascensore, se non altrimenti indicato, usare il pulsante di emergenza per richiamare l'attenzione del personale di soccorso o per spostare la cabina al piano

**SCHEDA N° 24**

**MANCANZA DI ENERGIA ELETTRICA AL PADIGLIONE SOMMARIVA**

<b>SEQUENZA AZIONI</b>	
<b>Avvisare immediatamente l'Ispettorato Aziendale al 7999 o 010-555-7999</b>	
1	Il Dirigente della U.O. Fisica Sanitaria in servizio verifica lo stato di sicurezza radiologica del sistema e la funzionalità delle apparecchiature e strumentazione di propria competenza, fornisce indicazioni circa la possibilità di proseguire l'attività ed eventualmente agisce al ripristino delle condizioni di corretto funzionamento del ciclotrone
2	Si rimanda al piano di emergenza di unità operativa

**SCHEDA N°25**

**MANCANZA DI ENERGIA TERMICA IN OSPEDALE**

	Avvisare i Reperibili della U.O. Attività Tecniche
	<b>SEQUENZA AZIONI</b>
1	Tranquillizzare i degenti.
2	Mantenere la calma, i tecnici specialisti stanno già provvedendo.
3	Evitare, nei limiti del possibile, le dispersioni termiche.
4	Se necessario valutare l'opportunità di ricorrere a mezzi alternativi estemporanei per i pazienti che lo necessitano ad esempio utilizzando fogli di alluminio tipo uso domestico.
5	Avvisare il Responsabile del reparto.
6	Seguire le disposizioni impartite dal responsabile del reparto.
7	Qualora si fosse costretti ad abbandonare i luoghi seguire le disposizioni impartite.

**SCHEDA N° 26**

**MANCANZA DI ACQUA**

	<b>SEQUENZA AZIONI</b>
1	Avvisare il personale della manutenzione verificando, nell'attesa, che le valvole di intercettazione a servizio del Reparto siano aperte.
2	Attendere l'intervento del personale di manutenzione.
3	Non lasciare rubinetti aperti.
4	All'occorrenza avvisare il Responsabile del reparto.
5	Seguire le disposizioni eventualmente impartite dal responsabile del reparto.

**SCHEDA N° 27**

**CARENZA NELLA CIRCOLAZIONE DI ARIA IN LUOGHI OSPEDALIERI  
CLIMATIZZATI**

	<b>SEQUENZA AZIONI</b>
1	Verificare che le bocchette di mandata e di ripresa dell'aria presenti in reparto siano libere e non ostruite o nascoste da oggetti e che siano ben pulite.
2	Avvisare U.O. Attività tecniche e Direzione Sanitaria
3	Qualora l'inconveniente durasse a lungo aprire le finestre.
4	Avvisare il responsabile del reparto.
5	Seguire le disposizioni impartite dal responsabile del reparto.
6	Prepararsi all'utilizzo eventuale di ossigeno su pazienti con difficoltà respiratorie.

**SCHEDA N° 28**

**CONTAMINAZIONE BIOLOGICA**

NOTA	Tutti gli spargimenti accidentali di campioni biologici devono essere riferiti al responsabile della U.O. e al Preposto/Coordinatore, che provvederanno a segnalare, sulla base della rilevanza dell'evento, della gravità e della classe dell'agente biologico, l'incidente/infortunio a Direzione Sanitaria, U.O. Servizio Prevenzione e Protezione, Medici Competenti o all'Ispettorato Aziendale al 7999 o 010-555-7999 che provvederà ad allertare Il Coordinatore dell'Emergenza
	<b>CONTAMINAZIONE PERSONALE</b>
	<b>SEQUENZA AZIONI</b>
1	In caso di sversamento accidentale di campioni biologici, avvertire immediatamente Direttore U.O./Preposto/Coordinatore
2	Se il campione biologico entra in contatto con la pelle, sciacquare subito la parte colpita abbondantemente con acqua, utilizzando le docce o i lavaocchi
3	Ricordarsi che una contaminazione accidentale può assimilarsi a un infortunio sul lavoro e quindi come tale deve essere segnalata, secondo le normali procedure aziendali
4	Recarsi alla U.O. Medicina Preventiva e/o al Pronto Soccorso, per la sorveglianza sanitaria
5	Registrare l'infortunio presso la U.O. Risorse Umane per la notifica all'INAIL
6	Recarsi presso la U.O. Servizio Prevenzione e Protezione per gli approfondimenti epidemiologici di pertinenza (Studio SIROH)
	<b>CONTAMINAZIONE AMBIENTALE</b>
	<b>SEQUENZA AZIONI</b>
1	Prima di intervenire, evacuare la stanza chiudendo le porte
2	Cambiare gli abiti
3	Lasciare depositare l'aerosol per almeno 30 minuti
4	Entrare nella stanza indossando i dispositivi di protezione individuale necessari: tuta in tyvek, semimaschera con filtri o maschera pieno facciale, guanti, occhiali o visiera (se non si è indossata la maschera pieno facciale), stivali o sovrascarpe adeguate
5	Ricoprire l'area di versamento con panno imbevuto di disinfettante (vedi Istruzione Operativa della U.O.) e lasciare agire per almeno 30 minuti
6	Informare la U.O. Igiene ed Epidemiologia per attivare l'intervento di pulizia
7	Riprendere l'attività lavorativa immediatamente dopo quest'ultimo intervento

**SCHEDA N° 29**

**VERSAMENTO DI SOSTANZA CHIMICA PERICOLOSA**

	<b>SEQUENZA AZIONI</b>
1	Avvisare i colleghi presenti ed il Responsabile.
2	Proteggendosi le vie respiratorie areare immediatamente il locale ed impedire la diffusione dei vapori in altri ambienti, impedire i riciccoli dell'aria ambiente.
3	Prestare soccorso alle persone in difficoltà usando i dpi a disposizione, allontanare tutte le persone non indispensabili, far rientrare gli eventuali ricoverati nelle rispettive degenze; avvisare il responsabile.
4	Evitando ulteriori spandimenti della sostanza accertarsi della natura del versato, cercando eventuali contenitori in posizione anomala; chiudere i contenitori aperti.
5	Consultare la scheda di sicurezza della sostanza ed attenersi a quanto indicato.
6	Qualora si fosse accertata l'inflammabilità/esplosività della sostanza dispersa spegnere/disinserire le apparecchiature elettriche accese nel locale incluso quelle illuminanti, non provocare scintille.
7	Qualora si fosse nell'impossibilità di agire e/o di ripristinare le normali condizioni di lavoro avvisare i Vigili del Fuoco e disporre l'uscita dal locale e la chiusura della porta. Attendere l'arrivo dei soccorritori.
8	Se consentito con i mezzi a disposizione, utilizzando i dispositivi di protezione individuali in dotazione, provvedere alla raccolta del versato usando teli di cotone/carta quindi riporre il tutto in contenitori a tenuta.
9	Detergere ed asciugare le superfici coinvolte.
10	Areare continuamente il locale finché tutti i vapori tossici non siano completamente usciti.
11	Non trasportare il materiale da smaltire con l'ascensore.
12	Smaltire in modo idoneo il materiale.



**SCHEDA N° 30**

**NUBE TOSSICA ESTERNA – ESALAZIONI CHIMICHE DA ESTERNO**

<b>SEQUENZA AZIONI</b>	
	<b>Avvisare immediatamente l'Ispettorato Aziendale al 7999 o 010-555-7999</b>
1	Non uscire all'aperto e mantenere la calma.
2	Chiudere immediatamente porte, portoni, finestre e valutare l'opportunità di sigillare con nastro adesivo e/o fogli di plastica eventuali aperture, fessurazioni, griglie dei sistemi di ventilazione verso l'esterno.
3	Disattivare i sistemi di condizionamento dell'aria e di ventilazione tenendo presente quanto indicato al punto 2.
4	Abbandonare immediatamente i piani interrati e seminterrati e spostarsi ai piani superiori.
5	In mancanza di istruzioni specifiche rimanere al chiuso in attesa di indicazioni sintonizzando la tv o la radio sulla frequenza di una rete pubblica nazionale.
6	Attenzione ad ingerire alimenti e liquidi provenienti dall'esterno non protetti da contenitori a tenuta poiché possono essere contaminati.

SCHEDA N° 31

CONTAMINAZIONE RADIOATTIVA

<b>SEQUENZA AZIONI</b>	
	Per i luoghi di lavoro in cui vengono impiegate sostanze radioattive, sono state redatte le Istruzioni Operative Aziendali specifiche (“Norme interne di protezione e sicurezza” o “Norme di radioprotezione”), disponibili in intranet (Isolabweb): attenersi alle disposizioni in esse contenute
	Tutti gli spargimenti accidentali di sostanze radioattive o fughe di gas/vapori radioattivi (contaminazione radioattiva) devono essere riferiti al responsabile del reparto, indipendentemente dal fatto che abbiano causato contaminazione a persone e/o cose e all’ambiente
	<b>In caso di contaminazione rilevante da sostanza radioattiva, il dipendente che la riscontra deve avvisare immediatamente il Direttore della U.O. e l’Esperto Qualificato, per le verifiche ed i provvedimenti del caso</b>
	Nel caso in cui in un locale si verifichi un incidente con contaminazione radioattiva, che provochi la contaminazione di una certa parte del locale stesso, nonché di oggetti e/o eventuale contaminazione delle persone presenti, il personale del reparto dovrà procedere secondo quanto indicato nel documento “IOAZHFS_2018-Norme di Radioprotezione: Contaminazione radioattiva”, cioè in linea generale come di seguito indicato:
<b>CONTAMINAZIONE PERSONALE</b>	
1	In caso di contaminazione di persone, accertata a seguito di incidente o dopo controllo di routine, provvedere con la massima sollecitudine ad una prima decontaminazione individuale, a cura della stessa persona contaminata, con l’aiuto dei compagni di reparto e possibilmente sotto la supervisione dell’Esperto Qualificato
2	Effettuare gli opportuni controlli radiometrici prima e dopo le operazioni di decontaminazione
3	Se la sostanza radioattiva entra in contatto con la pelle, lavare subito abbondantemente la parte colpita con acqua fresca, o meglio tiepida, con getto abbondante; mai lavare con acqua troppo calda. Usare sapone neutro, o detersivi neutri in polvere non contenenti abrasivi; utilizzare eventualmente una spazzola morbida, possibilmente con setole in plastica flessibile. La doccia va effettuata possibilmente dopo il controllo fisico-sanitario; non devono sottoporsi a doccia le persone che presentano ferite, ustioni o abrasioni della pelle.
4	In caso di contaminazione degli indumenti da lavoro sostituirli con altri puliti; ricontrollarsi dopo la sostituzione degli indumenti; riporre gli indumenti contaminati in un sacco, contrassegnato con l’indicazione del contenuto e della data, da riporre in un contenitore entro il deposito rifiuti radioattivi
5	In caso di grave contaminazione personale (su indicazione dell’Esperto Qualificato) avvisare immediatamente il Medico Autorizzato
6	Ricordarsi che una contaminazione accidentale può assimilarsi a un infortunio sul lavoro e quindi come tale deve essere segnalata, secondo le normali procedure aziendali, sia per eventuali controlli sanitari e tossicologici, sia per motivi assicurativi
<b>CONTAMINAZIONE AMBIENTALE</b>	
1	In caso di contaminazione ambientale (oggetti, luoghi di lavoro, ambiente esterno), accertata a seguito di incidente o dopo controllo di routine, provvedere con la massima sollecitudine a delimitare o confinare la contaminazione ambientale

2	Impedire/controllare l'accesso all'area
3	Evitare di compiere operazioni improprie che possano estendere la zona contaminata
4	Limitare l'irradiazione e la contaminazione personale provvedendo nei limiti del possibile ad allontanarsi dalla zona radioattiva
5	Ove possibile e la cosa non costituisca pericolo, provvedere alla decontaminazione ambientale (sotto la supervisione dell'Esperto Qualificato)
6	L'Esperto Qualificato valuterà se attivare la procedura di Emergenza Radiologica, tramite il Coordinatore dell'Emergenza, indicando eventualmente l'evacuazione immediata del reparto/padiglione
	<b>In caso di emergenza o di criticità non risolta:</b>
	<b>Avvisare immediatamente l'Ispettorato Aziendale al 7999 o 010-555-7999</b>

**SCHEDA N° 32**

**PRESENZA DI PERSONA AGGRESSIVA**

	<b>SEQUENZA AZIONI</b>
	Se possibile avvisare immediatamente i colleghi e attivare 010-555-7999
1	Stabilire con la persona un contatto verbale
2	Mostrarsi calmi e sicuri, l'ansia è contagiosa
3	Avere sempre una via di fuga disponibile, evitare che la persona aggressiva possa fraporsi tra voi e la possibile via di fuga
4	Usare frasi brevi dal contenuto chiaro, se il paziente non ha compreso il significato, semplificare sempre più, anche a scapito della completezza, della coerenza o logica
5	Servirsi di un tono di voce caldo e rassicurante, rivolgersi al paziente usando il suo nome
6	Ridurre la tensione dichiarandosi d'accordo con quanto sostenuto dal paziente, non polemizzare né contrastare, contemporaneamente fare presenti subito chiaramente le proprie prescrizioni
7	Porre il paziente di fronte a scelte alternative in modo da distrarlo
8	Quando l'agitazione comportamentale è ridotta porre crescenti limiti fino al ristabilirsi del controllo e della sicurezza

**Evitare di:**

- Dare ordini o avvertimenti
- Minacciare o comunque assumere un atteggiamento negativo verso il paziente
- Invadere lo spazio occupato dal paziente, mantenere una distanza utile, osservare il paziente con discrezione
- Biasimare, rimproverare o giudicare
- Dare soprannomi
- Ironizzare o fare del sarcasmo

**Comunicazione non verbale:**

- Posizionare il corpo in modo da comunicare lateralmente con il paziente (rotazione di circa 30° rispetto il paziente)
- Mantenere una giusta distanza
- Braccia abbassate, non incrociate e mani aperte mostrano che non siamo aggressivi
- Utilizzare gesti lenti e delicati
- Modulare la voce prestando attenzione al volume, al tono ed all'intensità
- Accompagnare la comunicazione con lo sguardo, ma non fissare in modo continuo

**Rendere l'ambiente più sicuro allontanando gli oggetti pericolosi**

- Se possibile non rimanere mai soli con l'aggressore, se è un paziente evitare di rimanere soli, non chiudere mai la porta, lasciando quindi la possibilità dall'esterno di veder quanto sta accadendo;
- Avere sempre una via di fuga disponibile, evitare che la persona aggressiva possa fraporsi tra voi e la possibile via di fuga Non posizionarsi vicino a balconi e finestre

**SCHEDA N° 33**

**PRESENZA DI PERSONA INDESIDERATA**

	<b>SEQUENZA AZIONI</b>
1	Avvisare almeno due colleghi invitandoli ad avvisarne altri a loro volta, con discrezione.
2	Osservare la persona sospetta al fine di scoprire oggetti potenzialmente pericolosi in suo possesso, eventualmente nascosti dagli indumenti.
3	Sincerarsi con le dovute cautele e con la presenza di altri tre colleghi che la persona nulla abbia a che fare con l'attività del reparto.
4	Avvisare il Responsabile descrivendo il soggetto.
5	Avvisare 7999 - 0105557999 descrivendo il soggetto e chiedendo l'invio di un incaricato solo se si è accertata la sua estraneità all'attività svolta.
6	Se la persona fosse in possesso di dispositivi ritenuti pericolosi rimanere calmi ed eventualmente assecondarla nei limiti del possibile, in attesa dell'arrivo della Polizia.

**SCHEDA N° 34**

**FURTO**

	<b>SEQUENZA AZIONI</b>
1	Avvisare Ispettorato Aziendale – Forze dell’ordine
2	Avvisare il Responsabile del reparto.
3	Disporre la verifica circa l'eventuale presenza in reparto di persone sospette seguendo la procedura relativa alla presenza di persona non desiderata.
4	Effettuare la verifica.