

U.O. CLINICA MALATTIE RESPIRATORIE E ALLERGOLOGIA U20 U20	OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO		PEIU20_0005		
	PIANO EMERGENZA EVACUAZIONE INTERNO U20D1		Rev. 1	Data 21/09/2023	Pag 1 di 6

<b>Padiglione</b> MARAGLIANO		<b>Piano</b> PRIMO LEVANTE	
<b>Dipartimento</b>	<b>U.O./SERVIZIO - CdC</b>		
	CLINICA MALATTIE RESPIRATORIE E ALLERGOLOGIA		
DIPMS	U20D1		
<b>Personale</b>	<b>Cognome/Nome</b>	<b>Telefono</b>	
Direttore/Responsabile	PROF. BRAIDO	4994	
Preposto Sicurezza	DOTT. BAGNASCO DIEGO	4994	
Coordinatore	BORSADOLI MICHELA	4995	
Addetti Antincendio (di compartimento)	CPSI BOSIA PAOLO CPSI COSTANTINO CARLA CPSI OTTONELLO VALTER CPSI ARANZABAL ROCIO ANA	4990	

## 1. INDICAZIONI GENERALI

Locali U.O.	N°	Locali U.O.	N°
Camere degenza totali	9	Locale degenza open space/Poltrone day hospital	/
Camere con bagno	/	Servizi igienici (esterni alle camere)	3
Ambulatorio	/	Sala d'attesa	/
Sala operatoria	/	Studio/Ufficio	4
Spogliatoio/Spazio filtro	/	Magazzino/deposito	4
Laboratorio	/	Tisaneria/Zona ristoro	1
Locale deposito materiale sporco	1	Locale lavaggio/decontaminazione	1
Ascensori Antincendio	/	Locale per terapie radiologiche	/
Locale tecnico (chiuso a chiave SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> )	/	Locale Burlodge	1
		Locale Bombe Ossigeno Criogenico	1

Reparti contigui	Piano	Attività		Tipologia di U.O. <sup>1</sup>	Telefono
		H 24	H12		
AMBULATORI	PT	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Pneumologici	4890
DIALISI	1 PON	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Day Hospital	7860
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

<sup>1</sup> Degenza/Ambulatori/DH/Uffici/Laboratori, ecc.

Affluenza massima	Matt	Feriale	Festivo	Pom	Feriale	Festivo	Nott	Feriale	Festivo
Pazienti	N°	25	25	N°	25	25	N°	25	25
Personale	N°	14	6	N°	4	3	N°	2	2

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

Parenti e visitatori	N°	25	25	N°	25	25	N°	/	/
----------------------	----	----	----	----	----	----	----	---	---

**Massimo affollamento:** 40-42 in assenza di familiari

### PRESENZA SOSTANZE PERICOLOSE

Descrizione	Si	No	Ubicazione
Sostanze radiogene	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
Liquidi infiammabili	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ARMADIO DEDICATO
Sostanze comburenti	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1-2 bombole ossigeno criogenico (stanza dedicata)

### PRESENZA DI BOMBOLE E GAS COMPRESI

Tipo di gas	Tipo di distribuzione	N° bombole	Ubicazione bombole	Gas a muro	N° tot stanze
Ossigeno	Bombole <input checked="" type="checkbox"/> A parete <input type="checkbox"/>	1-2	Locale dedicato	Si <input checked="" type="checkbox"/> No	N° 11
Aria	Bombole <input type="checkbox"/> A parete <input type="checkbox"/>	/			
N <sub>2</sub> – CO <sub>2</sub>	Bombole <input type="checkbox"/> A parete <input type="checkbox"/>	/			
Altri gas *	Bombole <input type="checkbox"/> A parete <input type="checkbox"/>	/			
* Valvola intercettazione gas			Atrio reparto		

### RISCHI/CRITICITA'

Criticità U.O.	Descrizione della criticità
Criticità n. 1	Rischio biologico – patologie a trasmissione aerea/contatto
Criticità n. 2	Assenza scala emergenza – Criticità in caso di evacuazione
Criticità n. 3	Assenza ascensori antincendio- Criticità in caso di evacuazione pazienti non autosufficienti
Criticità n. 4	Presenza di infissi in legno vetusti ( non chiudono bene con ingresso di pioggia e vento). Rischio di incendio
Criticità n. 5	Idrante presente, ma a 25 metri dall'ingresso del reparto

### DOTAZIONI PER L'EMERGENZA

Dotazioni antincendio		Dotazioni antincendio	
Idranti	N° /	Pulsante per allarme antincendio	N° 4
Naspi	N° 1		
Estintori (polvere)	N° 5	Estintori Carrellati	N° /
Estintori (CO <sub>2</sub> )	N° 2		

Armadio per liquidi infiammabili	Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Ubicazione corridoio laterale levante
Armadio Dispositivi di Sicurezza Matr. 93	Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Ubicazione...corridoio centrale U.O.

**LOCALIZZAZIONE CHIAVI ED ELENCO PAZIENTI**

	Localizzazione	
Chiavi locali e accesso reparto	<input type="checkbox"/> Ispettorato aziendale <input type="checkbox"/> Reparto adiacente <input checked="" type="checkbox"/> X Bacheca stanza Coordinatore	
Elenco pazienti	Sala infermieri e sala medici	
Chiavi ascensore	N.P.	
Punto di raccolta evacuazione orizzontale (persone con difficoltà motorie)	Locale ex chiesa 1 piano (zona centrale)	
Punto di raccolta esterno edificio		Piazzale antistante uscita lato Ponente 1 piano (adiacente ingresso reparto Nefrologia)

**2. INDICAZIONI SPECIFICHE****2.1 COORDINAMENTO INTERNO ALLA U.O. PER L'EMERGENZA (in ordine)**

- Responsabile di U.O. o suo sostituto Prof. Braido Fulvio
- Coordinatore e/o preposto di U.O. Coord. Borsadoli Michela / Dott. Bagnasco Diego (ricercatore)
- Personale con maggior esperienza lavorativa nella U.O. CPSI Bosia/ CPSI Costantino/ CPSI Musceleanu /

In caso di emergenza incendio:  Addetto di Compartimento Antincendio di U.O. CPSI Bosia, CPSI Costantino, CPSI Aranzabal

**2.2 ORGANIZZAZIONE INTERNA IN CASO DI EMERGENZA**

(Inserire eventuali azioni aggiuntive specifiche per la UO)

CHI ALLERTA	AZIONI
L'operatore che viene a conoscenza dell'emergenza deve avvisare immediatamente il coordinatore interno o suo sostituto, in caso di loro assenza provvede a:	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Valutare il tipo di emergenza.</li> <li>▪ Avvisare immediatamente il servizio di Ispettorato Aziendale al numero <b>7999</b> o <b>0105557999</b> indicando: <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Nome e cognome;</b></li> <li>- <b>Ubicazione dell'evento;</b></li> <li>- <b>Tipo e dimensione dell'evento;</b></li> <li>- <b>Il coinvolgimento di altre persone.</b></li> </ul> </li> <li>▪ Intervenire solo se ritiene di essere in grado di poter eseguire azioni senza pericolo per sé o per gli altri.</li> <li>▪ Informare il Direttore della U.O. o suo sostituto (se non sono presenti).</li> <li>▪ Gestire le successive comunicazioni con il Coordinamento delle Emergenze (Ispettorato, Squadra Guardia fuochi, Direttore Sanitario o Sostituto...)</li> </ul>
CHI INFORMA	AZIONI
Un operatore deve:	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Avvisare tutti i pazienti dell'emergenza</li> <li>▪ Avvisare i reparti vicini : <b>Pneumologia P/Terra ambulatori tel .4890</b> <b>Dialisi D.H. Primo Piano Ponente tel. 7860</b></li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Reperire l'elenco dei pazienti</li> <li>▪ Aspettare la squadra guardia fuochi e fornire tutte le informazioni richieste.</li> </ul>
<b>CHI OPERA</b>	<b>AZIONI</b>
L'operatore/gli operatori deve/devono:	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Non perdere tempo a recuperare oggetti personali.</li> <li>▪ Allontanare i degenti dalle aree più vicine all'evento.</li> <li>▪ Prestare un veloce primo soccorso alle persone in difficoltà.</li> </ul>

### 2.3 ORGANIZZAZIONE INTERNA IN CASO DI EVACUAZIONE (Compiti degli operatori presenti)

CHI OPERA	AZIONI
L'operatore/gli operatori deve/devono:	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Seguire le direttive del "Coordinatore delle Emergenze" (Direttore Sanitario o suo Sostituto) e iniziare le procedure di evacuazione.</li> <li>▪ Coordinare il trasferimento dei pazienti.</li> <li>▪ Procedere all'evacuazione dei pazienti non deambulanti.</li> <li>▪ Portare con sé l'elenco dei pazienti.</li> <li>▪ Verificare la presenza di tutti i pazienti/operatori nel punto di raccolta.</li> <li>▪ Registrare il luogo di trasferimento dei pazienti.</li> </ul>

## 3. EMERGENZE DELLA U.O.

### 3.1 EMERGENZA INCENDIO (da integrare alle indicazioni N° 2.2 e se necessario N° 2.3)

AZIONI DA METTERE IN ATTO
▪ Azionare i pulsanti di allarme antincendio.
▪ Non utilizzare acqua su impianti elettrici o apparecchiature sotto tensione.
▪ Tentare di spegnere l'incendio di piccole dimensioni, ma solo se si è preparati a farlo.
▪ Se l'incendio non è affrontabile, evacuare immediatamente dal locale tutti i presenti (iniziare da quello più vicino alle fiamme).
▪ In attesa di soccorsi, se possibile, interrompere l'alimentazione elettrica, chiudere le valvole di intercettazione dei gas medicali se accessibili e solo se non indispensabili, allontanare eventuali bombole di O <sub>2</sub> e mettere in sicurezza eventuali sorgenti di radiazioni ionizzanti.
▪ <b>CHIUDERE LE PORTE TAGLIAFUOCO.</b>
▪ Se i fumi hanno già riempito i locali, camminare accucciati con un fazzoletto inumidito davanti alla bocca.
▪ Verificare che tutti siano usciti dai locali facendo l'appello nel punto di raccolta.
▪ <b>NON USARE GLI ASCENSORI. SU INDICAZIONE</b> utilizzare solo gli ascensori ANTINCENDIO.

### 3.2 EMERGENZA ALLAGAMENTO (da integrare alle indicazioni N° 2.2)

AZIONI DA METTERE IN ATTO
▪ Se possibile Interrompere l'alimentazione elettrica o spegnere le apparecchiature elettriche in uso (le prolunghie e le prese multiple, collocate a pavimento, non devono bagnarsi se alimentate).
▪ <b>NON</b> toccare apparecchiature elettriche, anche apparentemente spente, prima di aver disinserito l'energia elettrica.
▪ <b>NON</b> toccare apparecchi alimentati da gruppi di continuità.
▪ <b>NON</b> avvicinarsi ad apparecchiature in tensione se già raggiunte dall'acqua.
▪ Se necessario coprire col telo in polietilene la strumentazione.

### 3.3 EMERGENZA TERREMOTO/CEDIMENTI STRUTTURALI (da integrare alle indicazioni N° 2.2)

AZIONI DA METTERE IN ATTO	
▪	In caso di terremoto, cercare riparo all'interno di un vano porta o in adiacenza ad un muro portante o sotto una trave, altrimenti sotto tavoli, scrivanie ecc..
▪	Se l'edificio ha riportato danni o crolli, uscire solo alla fine delle scosse e con cautela, raggiungere lo spazio aperto e verificare che tutti siano usciti dai locali facendo l'appello nel punto di raccolta.
▪	In caso di cedimenti strutturali, disporre l'allontanamento degli utenti dai luoghi interessati e limitrofi.
▪	In caso di terremoto, le scale potrebbero <b>NON</b> essere sicure.
▪	<b>NON</b> ritornare nei luoghi interessati dall'evento.
▪	<b>NON</b> usare gli ascensori.

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

## 4. CONTROLLO, APPROVAZIONE E REVISIONE

Le modalità di gestione del documento "Piano di Emergenza/Evacuazione Interno della UO (PEI)" su ISOLABWEB segue i percorsi indicati:

### - Nuovo documento

	Chi fa	Che cosa
1	UO che redige il PEI <sup>3</sup>	La UO si collega ad ISOLABWEB ed esegue le istruzioni del <i>Manuale operativo (IOAZHQA_0001 Applicativo ISOLABWEB)</i> in merito alla modalità di inserimento di un nuovo documento
2	UO che redige il PEI	La UO apre "Gestione documenti/Nuovo", e nomina il nuovo documento con il titolo " <b>Piano di Emergenza/Evacuazione della UO</b> ", indicando come <b>Tipo "PEI"</b> e come <b>Cartella di Pubblicazione "Documenti di Sicurezza"</b> .
3	UO che redige il PEI	Successivamente alla conferma, la UO scarica il documento e compila le parti pre-impostate, quindi salva il documento
4	UO che redige il PEI	La UO invia il documento salvato alla UO Servizio Prevenzione e Protezione (UOSPP) per la verifica del contenuto, all'indirizzo e-mail: <i>servizio.prevenzione@hsanmartino.it</i>
5	UO Servizio Prevenzione e Protezione (UOSPP)	Dopo la verifica, la UOSPP invia il documento alla Direzione Sanitaria per l'approvazione, e per conoscenza alla UO di provenienza. In assenza di riscontri ulteriori da parte della Direzione Sanitaria, entro 10 giorni consecutivi dall'invio, il Piano di Emergenza interno della U.O. è considerato "approvato" e pubblicabile.
6	Direzione Sanitaria	La Direzione Sanitaria entro 10 giorni approva il documento e lo invia alla UOSPP.
7	UO Servizio Prevenzione e Protezione (UOSPP)	La UOSPP invia il documento alla UO.
8	UO che redige il PEI	La UO carica il documento su ISOLABWEB seguendo le indicazioni del <i>Manuale operativo IOAZHQA_0001 Applicativo ISOLABWEB)</i> ed effettua tutti i passaggi autorizzativi sino ad approvato. La UO abroga il precedente documento pubblicato come istruzione operativa.
9	UO Gestione Rischio Clinici, Qualità, Accredito e URP (HQA)	La UO HQA pubblica il documento.

<sup>3</sup>Direttore/RAQ/Preposto/Coordinatore

**- Revisione documento:**

	<b>Chi fa</b>	<b>Che cosa</b>
1	UO che redige il PEI	Il PEI è già presente in ISOLABWEB. Per le revisioni successive su ISOLABWEB: la UO apre “Gestione documenti/Cerca”, individua il documento, apre il documento, clicca il pulsante “nuova rev”, fa “scarica doc”, salva il documento sul desktop, effettua la revisione, salva e invia a UOSPP via mail.
2	<b>Segue dal punto 4 al 9 di Nuovo documento</b>	