



OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO  
Sistema Sanitario Regione Liguria  
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

## PIANO DI EMERGENZA EVACUAZIONE

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

#### **PER ATTIVARE L'EMERGENZA**

**7999 oppure 010-555-7999**

*Numero Unico Dedicato  
per l'attivazione di tutte le emergenze*

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

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

- ❖ ***Mi chiamo .....***
- ❖ ***Il mio numero di telefono è .....***
- ❖ ***Segnalo che presso il Padiglione ..... piano ..... lato ... (ponente, levante, nord, sud)***
- ❖ ***Unità Operativa .....***
- ❖ ***Descrivere l'evento per il quale si intende attivare l'Emergenza (incendio, crollo, allagamento, ecc.)***
- ❖ ***Specificare se sussiste un rischio specifico (Nucleare, Biologico, Chimico, Radiologico) che possa determinare la necessità dell'intervento dei nuclei NBCR .....***
- ❖ ***Ci sono persone in pericolo ..... o ferite ..... (specificare)***

## SOMMARIO

<b>1. FINALITÀ E CAMPO DI APPLICAZIONE .....</b>	<b>3</b>
<b>2. MODIFICHE ALLA REVISIONE PRECEDENTE .....</b>	<b>3</b>
<b>3. DEFINIZIONI E SIGLE.....</b>	<b>4</b>
<b>4. INTRODUZIONE E DOCUMENTAZIONE AZIENDALE .....</b>	<b>6</b>
<b>5. RUOLI E RESPONSABILITÀ: DESCRIZIONE UU.OO./FIGURE COINVOLTE E MODALITÀ/TIPOLOGIE DI INTERVENTO.....</b>	<b>7</b>
<b>6. NORME GENERALI DI COMPORTAMENTO E CASCATA DI ATTIVAZIONE DELL'EMERGENZA.....</b>	<b>12</b>
<b>6.1 ATTIVAZIONE DELL'EMERGENZA .....</b>	<b>12</b>
<b>6.2 CASCATA DI ATTIVAZIONE DELL'EMERGENZA .....</b>	<b>13</b>
<b>7. EVACUAZIONE ORDINATA DI UN REPARTO OSPEDALIERO.....</b>	<b>15</b>
<b>7.1 QUANDO OCCORRE EVACUARE UN REPARTO .....</b>	<b>15</b>
<b>7.2 CHI DECIDE L'EVACUAZIONE .....</b>	<b>15</b>
<b>7.3 INDICAZIONI GENERALI PER L'EVACUAZIONE DEI PAZIENTI.....</b>	<b>15</b>
<b>7.4 MODALITÀ DI EVACUAZIONE DI UN REPARTO .....</b>	<b>16</b>
<b>7.4.1 EVACUAZIONE ORIZZONTALE PROGRESSIVA.....</b>	<b>16</b>
<b>7.4.2 EVACUAZIONE VERTICALE.....</b>	<b>16</b>
<b>7.5 GESTIONE, ALL'INTERNO DEL LUOGO SICURO, DELLE PERSONE EVACUATE 17</b>	
<b>8. SCHEDE SPECIFICHE PER L'EMERGENZA OSPEDALIERA.....</b>	<b>19</b>
<b>9. BIBLIOGRAFIA.....</b>	<b>48</b>
<b>INDICAZIONI GENERALI PER LA SICUREZZA DEI DEGENTI E DEI VISITATORI</b>	<b>49</b>

## 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 ad osservare affinché la risposta all'emergenza sia tempestiva, efficace ed armonizzata all'interno del Policlinico. Il Piano include, inoltre, le informazioni da fornire a pazienti, visitatori e ai lavoratori esterni che, a qualunque titolo, svolgono mansioni all'interno della struttura, affinché il loro comportamento sia in linea con le disposizioni previste dal documento. Il Piano individua i soggetti coinvolti e ne definisce le singole responsabilità. Esso si applica a tutti i livelli dell'organizzazione.

Il Piano di Emergenza Evacuazione è soggetto a periodiche verifiche e revisioni affinché sia sempre aggiornato e corrispondente agli scenari che possono occorrere all'interno dell'Ospedale.

In ottemperanza al DM 02/09/2021 (*Criteria per la gestione dei luoghi di lavoro in esercizio ed in emergenza e caratteristiche dello specifico servizio di prevenzione e protezione antincendio, ai sensi dell'articolo 46, comma 3, lettera a., punto 4 e lettera b. del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81*), il presente documento è completato dai rispettivi Piani di Emergenza Interni (PEI) delle singole UU.OO., che ne costituiscono parte integrante.

## 2. MODIFICHE ALLA REVISIONE PRECEDENTE

<i>Anno revisione</i>	<i>Capitolo/Pagine modificate</i>	<i>Descrizione tipo/natura della modifica</i>
2017	tutto	Intestazione e revisione completa del documento
2024	tutto	Revisione completa del documento IOAZHOR_0075SGSL e conversione in Procedura aziendale

### 3. DEFINIZIONI E SIGLE

<b>Emergenza</b>	Qualsiasi condizione critica che si manifesta in conseguenza del verificarsi di un evento, di un fatto o di una circostanza che determina una situazione potenzialmente pericolosa per l'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 (PEE)</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 interno (PEI)</b>	Piano che gestisce le emergenze interne delle UU.OO., in coerenza con il PEE.
<b>Piano di Emergenza Integrato</b>	<p>Aggregazione dei documenti:</p> <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>Coordinamento dell'emergenza/Unità di Crisi</b>	<p>Struttura operativa aziendale, attivata a seguito dell'emergenza, che ha il compito di gestire e coordinare la risposta all'emergenza. Ricevuto l'allarme, il Direttore Sanitario o suo sostituto informa la Direzione Aziendale e convoca i componenti effettivi dell'Unità di Crisi o i loro sostituti, che si insediano nella Sala Riunioni Multimediale, Palazzo Amministrazione primo piano.</p> <p>La composizione dell'Unità di Crisi è di norma la seguente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Direttore Sanitario o suo sostituto</li> <li>✓ Direttore UO GCOO o sostituto/reperibile</li> <li>✓ Direttore DEA o suo sostituto/reperibile</li> <li>✓ Direttore UO DPS o suo sostituto/reperibile</li> <li>✓ Direttore UO SPP o suo sostituto/reperibile</li> <li>✓ Direttore UO ICT o suo sostituto/reperibile</li> <li>✓ Direttore UO Attività Tecniche o suo sostituto/reperibile</li> </ul>
<b>Coordinatore dell'Emergenza</b>	Direttore Sanitario o suo sostituto, responsabile della gestione dell'emergenza.
<b>Coordinatore interno dell'emergenza</b>	Direttore di U.O. o Responsabile dell'attività o Coordinatore o altro personale in servizio presso il luogo in cui si verifica l'emergenza. Segnala tempestivamente al -7999 o 0105557999 (Ispettorato Aziendale) la situazione emergenziale in atto e provvede alle prime azioni di risposta (Vedi Piano di Emergenza Evacuazione Interno della U.O.)
<b>Squadra Antincendio</b>	Personale individuato che si occupa dei controlli preventivi e del pronto intervento in caso di incendio, anche in supporto agli addetti di compartimento.
<b>Addetto di</b>	Personale individuato che assicura il primo intervento immediato e

<b>compartimento</b>	che svolge altre funzioni sanitarie o non (Decreto 19 marzo 2015). Il numero minimo di addetti di compartimento è determinato sulla base di quanto richiesto dal titolo V del DM 18 settembre 2002 introdotto dall'allegato III al DM 19 marzo 2015. Il nominativo dei singoli addetti è specificato nei piani di emergenza interni delle singole UU.OO.
<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>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 sub-orizzontale protetto da elementi con caratteristiche di resistenza al fuoco adeguata, con funzione di collegamento tra compartimenti o di adduzione verso 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. Ogni PEI di U.O. individua uno specifico luogo sicuro.
<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>	Ascensore installato principalmente per uso degli occupanti, munito di ulteriori protezioni, comandi e segnalazioni che lo rendono in grado di essere impiegato, sotto il controllo delle squadre di soccorso, anche in caso di incendio.
<b>Ascensore di soccorso</b>	Ascensore utilizzabile in caso di incendio, installato esclusivamente per il trasporto delle attrezzature di servizio antincendio ed, eventualmente, per l'evacuazione di emergenza degli occupanti.

#### 4. INTRODUZIONE E DOCUMENTAZIONE AZIENDALE

Un' emergenza è qualsiasi condizione critica conseguente ad un evento, fatto, circostanza che determina una situazione potenzialmente pericolosa per l'incolumità delle persone e/o dei beni e strutture, e che richiede interventi eccezionali ed urgenti per essere gestita e riportata alla normalità.

La gestione aziendale dell'Emergenza prevede che il personale e le parti interessate si attengano a quanto indicato all'interno del presente Piano di Emergenza Evacuazione, oltre che dei singoli Piani di Emergenza Interni di U.O.

Il Coordinatore dell'Emergenza nelle strutture sanitarie è individuato nella figura del Direttore Sanitario, che può nominare uno o più sostituti nell'ambito della Direzione Sanitaria.

Nel ruolo di Coordinatore dell'Emergenza, il Direttore Sanitario è coadiuvato da tutte le figure professionali inserite nel presente piano e/o ritenute necessarie per lo svolgimento delle funzioni di messa in sicurezza di pazienti, visitatori e personale.

Ogni operatore che opera all'interno del Policlinico ha il dovere di conoscere le disposizioni previste dal Piano di Emergenza Evacuazione, oltre che di quelle contenute nei Piani di Emergenza Interni delle UU.OO. in cui svolge le proprie mansioni. Il monitoraggio di tale adempimento conoscitivo è anche responsabilità del Direttore di U.O., in qualità di datore di lavoro delegato, e oggetto di verifica da parte del Servizio di Prevenzione Protezione e della Direzione Sanitaria.

Anche i degenti e i visitatori sono tenuti ad osservare le misure generali per la sicurezza previste dal presente Piano. Le informazioni generiche da fornire a degenti e visitatori sono riportate in fondo al documento nelle "Indicazioni generali per la sicurezza dei degenti e dei visitatori", che si invita ad affiggere nei locali del Policlinico. Il personale di U.O. fornisce tali informazioni all'utenza e vigila sulla loro corretta osservanza.

La documentazione relativa alla gestione delle emergenze è disponibile all'interno della INTRANET Aziendale, presso la pagina del Servizio Prevenzione e Protezione dedicata alle emergenze.

**Per la gestione delle Maxi-emergenze Extraospedaliere si rimanda al documento relativo (PEIMAF).**

The screenshot shows the Intranet portal for Ospedale Policlinico San Martino. The header includes the hospital logo and name, along with a search bar. The main navigation bar contains several menu items: Ricerca scientifica, Governo clinico e DPS, Farmacia, Rischio clinico - Qualità - URP, Prevenzione e sicurezza (highlighted), Formazione, Controllo di gestione, and Ulteriori settori. Below this, a breadcrumb trail reads: Home / Prevenzione e sicurezza / Servizio prevenzione e protezione / Emergenze - tel 7999. The main content area is titled 'DOCUMENTI - EMERGENZE - TEL 7999' and lists sub-categories: SOTTOCATEGORIE DI EMERGENZE - TEL 7999, including PEE - Piano Emergenza Evacuazione, PEI - Piani emergenza evacuazione interni UU.OO., and PEIMAF - Piano emergenza intraospedaliere massiccio afflusso feriti. A sidebar menu on the right lists various services and departments, with 'Emergenze - tel 7999' highlighted.

Il piano di Emergenza Evacuazione IRCCS Ospedale Policlinico San Martino individua 8 tipologie di emergenza, da cui discendono 24 situazioni riportate all'interno di specifiche schede, consultabili all'interno del presente documento.

## 5. RUOLI E RESPONSABILITÀ: descrizione UU.OO./Figure coinvolte e modalità/tipologie di intervento.

Professionalità/U.O. coinvolte	Ruoli e azioni
<p><b>Coordinatore dell'Emergenza - Direttore Sanitario o suo sostituto</b></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.</p> <p>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, il Coordinatore dell'Emergenza e l'Addetto Stampa.</p> <p>Qualora l'evento lo renda necessario, l'U.O. Gestione del Rischio Clinico, Qualità, Accreditamento e URP supporta il personale già coinvolto nell'emergenza nella gestione delle comunicazioni con i <i>caregiver</i> dei pazienti e/ l'utenza, fornendo precise informazioni sull'eventuale nuova collocazione dei pazienti in caso di evacuazione e in merito allo stato di sicurezza raggiunto.</p> <p><b>Azioni:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Il Direttore Sanitario o il reperibile delegato, che lo sostituisce fino al suo arrivo, coordina la gestione dell'Emergenza.</li> <li>✓ In base alla natura e al contesto dell'emergenza, può decidere l'attivazione, <u>tramite centralino</u> delle seguenti figure (oltre alle professionalità eventualmente già attivate dall'Ispettorato Aziendale): <ul style="list-style-type: none"> <li>- U.O. Fisica Sanitaria</li> <li>- Direttore Dip. Emergenza e Accettazione o Delegato</li> <li>- Medico di guardia di competenza</li> <li>- Direttore U.O. interessata dall'emergenza/Eventuale Direttore di Dipartimento</li> <li>- Direttore URP</li> <li>- Protezione Civile</li> </ul> </li> </ul>
<p><b>Coordinatore Interno dell'Emergenza/Personale dell'U.O. coinvolta</b></p>	<p>Direttore di U.O. o Responsabile dell'attività o Coordinatore dell'U.O. o altro personale in servizio presso il luogo in cui si verifica l'emergenza. Segnala tempestivamente al -7999 o 0105557999 (Ispettorato Aziendale) la situazione emergenziale in atto, provvede alle prime azioni di risposta (Vedi Piano di Emergenza Evacuazione Interno della U.O.) e gestisce, all'interno dell'U.O., le ulteriori fasi dell'emergenza collaborando con i professionisti coinvolti e in base alle indicazioni del Coordinamento dell'Emergenza.</p>

Professionalità/U.O. coinvolte	Ruoli e azioni
	<p><b>Azioni:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Tenta di risolvere l'emergenza (interviene solo se ritiene di essere in grado di poter eseguire azioni senza pericolo per sé o per gli altri).</li> <li>✓ Comunica immediatamente l'occorrere di un'emergenza all'Ispettorato Aziendale, contattando il numero 7999 e indicando: <ul style="list-style-type: none"> <li>- nome e cognome;</li> <li>- contatto telefonico;</li> <li>- ubicazione dell'evento;</li> <li>- tipo e dimensione dell'evento;</li> <li>- eventuali rischi specifici presenti (es. radiologico);</li> <li>- il coinvolgimento di persone (persone in pericolo/feriti).</li> </ul> </li> <li>✓ Verifica la lista dei ricoverati (se applicabile);</li> <li>✓ esegue quanto previsto dallo specifico PEI di U.O.;</li> <li>✓ collabora con il coordinamento dell'emergenza per la gestione delle fasi successive della stessa.</li> </ul>
<p><b>Coordinamento dell'Emergenza/Unità di Crisi</b></p>	<p>Struttura operativa aziendale, attivata a seguito dell'emergenza, che ha il compito di gestire e coordinare la risposta all'emergenza. Ricevuto l'allarme, il Direttore Sanitario o suo delegato informa la Direzione Aziendale e convoca i componenti effettivi dell'Unità di Crisi o i loro sostituti, che si insediano nella Sala Riunioni Multimediale, Palazzo Amministrazione primo piano. La composizione dell'Unità di Crisi è di norma la seguente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Direttore Sanitario o suo sostituto</li> <li>✓ Direttore UO GCOO o sostituto/reperibile</li> <li>✓ Direttore DEA o suo sostituto/reperibile</li> <li>✓ Direttore UO DPS o suo sostituto/reperibile</li> <li>✓ Direttore UO SPP o suo sostituto/reperibile</li> <li>✓ Direttore UO ICT o suo sostituto/reperibile</li> <li>✓ Direttore UO Attività Tecniche o suo sostituto/reperibile</li> </ul>
<p><b>Ispettorato Aziendale</b></p>	<p>L'Ispettorato Aziendale è il centro dove confluiscono tutte le segnalazioni relative alle emergenze che occorrono all'interno dell'ospedale e svolge la propria attività h24. È responsabile delle prime fasi dell'attuazione del presente piano, attivando prontamente le figure professionali previste, e comunicando eventuali emergenze al NUE 112. Si reca, compatibilmente al contesto e in zona sicura, in prossimità del luogo in cui si è verificata l'emergenza, al fine di accertarne l'entità e di assicurare l'accesso ai luoghi e ai locali da parte del personale preposto. Collabora con il Coordinamento per tutte le fasi che si rendono via via necessarie per la gestione dell'emergenza. Si occupa di comunicare il cessato allarme alla fine degli interventi.</p> <p><b>Azioni:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Risponde al 7999, h 24;</li> <li>✓ raccoglie e riferisce le informazioni di base, come da flow-chart;</li> <li>✓ contatta la Squadra Antincendio addetta all'emergenza;</li> <li>✓ contatta il medico di Direzione Sanitaria reperibile (Coordinatore dell'Emergenza fino all'arrivo del DS) fornendo le informazioni del caso;</li> <li>✓ si reca immediatamente sul luogo dell'evento per gestire la viabilità e collaborare, in zona sicura alla gestione</li> </ul>

Professionalità/U.O. coinvolte	Ruoli e azioni
	<p>dell'emergenza, in particolare facilitando l'accesso ai locali in cui è in corso l'emergenza da parte del personale preposto (Squadra Antincendio, VVF);</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ valutata la natura e la dimensione dell'evento, contatta il 112 e il centralino per l'allerta/attivazione delle altre figure previste dal piano;</li> <li>✓ fornisce le necessarie informazioni all'arrivo dei Vigili del Fuoco</li> <li>✓ collabora, se necessario, all'evacuazione dei pazienti;</li> <li>✓ comunica il cessato allarme alla fine degli interventi.</li> </ul>
<b>Il centralino</b>	<p><b>Azioni:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ È allertato dall'Ispettorato Aziendale ed eventualmente provvede, su indicazione dello stesso, all'attivazione della prima cascata di chiamate;</li> <li>✓ riceve la chiamata da parte del reperibile della Direzione Sanitaria dopo accertamento dell'entità dell'evento per eventuale attivazione di ulteriori professionalità.</li> </ul>
<b>Comando VVF</b>	<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, in relazione all'entità dell'evento, dall'Ispettorato Aziendale e/o dal Coordinatore dell'Emergenza.</p>
<b>Squadra Antincendio</b>	<p>È composta da professionisti della prevenzione incendi presenti in Ospedale h 24 e si occupa dei controlli preventivi e dell'intervento in caso di incendio, anche in supporto agli addetti di compartimento.</p> <p><b>Azioni:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ in caso di emergenza è allertata immediatamente dall'Ispettorato Aziendale ed interviene, nel più breve tempo possibile, per fronteggiare l'evento;</li> <li>✓ eventualmente all'arrivo dei VVF, la Squadra Antincendio si mette a disposizione dell'ufficiale in comando, coadiuvandolo con le informazioni in suo possesso.</li> </ul>
<b>Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione (RSPP)</b>	<p>Direttore U.O. Servizio Prevenzione e Protezione, o suo sostituto/incaricato, avrà compito di coadiuvare il Coordinatore dell'Emergenza nelle procedure ritenute necessarie.</p> <p>Il RSPP di competenza è allertato in relazione all'appartenenza all'Università o al Policlinico della struttura interessata dall'emergenza.</p>
<b>U.O. Servizio Prevenzione e Protezione</b>	<p>Interviene sul luogo dell'evento e assicura il supporto tecnico/logistico secondo quanto previsto dal punto 5 dell'IOHPP_0005SGSL.</p> <p>In fase post emergenziale collabora all'accertamento della dinamica degli eventi e dell'effettiva applicazione degli interventi di protezione previsti dal PEE e dai PEI di UO.</p>
<b>U.O. Attività Tecniche</b>	<p>Il personale tecnico reperibile dell'U.O. è eventualmente coinvolto nella gestione dell'emergenza, in relazione alla tipologia di evento e su indicazione del Coordinatore dell'Emergenza. È attivato il servizio competente a seconda dell'appartenenza della struttura coinvolta al</p>

Professionalità/U.O. coinvolte	Ruoli e azioni
	<p>Policlinico o all'Università.</p> <p><b>Azioni:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ interviene con specifici interventi tecnici;</li> <li>✓ si avvale eventualmente della collaborazione del personale delle ditte in appalto.</li> </ul>
<p><b>U.O. Information &amp; Communication Technologies - ICT</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- S.S Ingegneria Clinica</li> <li>- S.S. Potenza di calcolo e reti</li> <li>- S.S. Sistemi applicativi</li> </ul>	<p>Il personale tecnico reperibile dell'U.O. è eventualmente coinvolto nella gestione dell'emergenza, in relazione alla tipologia di evento e su indicazione del Coordinatore dell'Emergenza.</p> <p><b>Azioni:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ interviene con specifici interventi tecnici;</li> <li>✓ si avvale eventualmente della collaborazione del personale delle ditte in appalto.</li> </ul>
<p><b>Esperto di Radioprotezione</b></p>	<p>Dirigente U.O. Fisica Sanitaria incaricato per i rischi connessi con le radiazioni ionizzanti (o suo sostituto/incaricato).</p> <p><b>Azioni:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ interviene specificamente in caso di emergenza presso le UU.OO. di Medicina Nucleare, Radioterapia e Radiologia e comunque in caso di emergenza radiologica.</li> </ul>
<p><b>Esperto Responsabile della Sicurezza in Risonanza Magnetica</b></p>	<p>Dirigente U.O. Fisica Sanitaria incaricato per i rischi connessi con gli impianti di Risonanza Magnetica (o suo sostituto/incaricato).</p> <p><b>Azioni:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ interviene specificamente in caso di emergenza presso le UU.OO. di Radiologia in cui è presente un impianto di Risonanza Magnetica.</li> </ul>
<p><b>Direttore Dipartimento Emergenza e Accettazione (DEA) o suo Delegato</b></p>	<p><b>Azioni:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 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.</li> </ul>
<p><b>Servizio Numero Unico Emergenza 112 (U.O. Emergenza Territoriale (112 &amp; 118))</b></p>	<p><b>Azioni:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ risponde alle richieste di soccorso pervenute su linea 112 e attiva gli Enti di Soccorso competenti.</li> </ul>
<p><b>Servizio di Emergenza Sanitaria 118 (U.O. Emergenza Territoriale (112 &amp; 118))</b></p>	<p><b>Azioni:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ se attivato, interviene sul posto con idonei mezzi di soccorso in coordinamento con gli altri Enti di Soccorso ed il Coordinatore dell'Emergenza.</li> </ul>
<p><b>U.O. Direzione delle Professioni Sanitarie</b></p>	<p><b>Azioni:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ il personale reperibile dell'U.O. si mette a disposizione del Coordinatore dell'Emergenza e collabora, in particolare, per la gestione e il coordinamento della squadra trasporto degenti e del personale di competenza;</li> <li>✓ provvede al reclutamento delle risorse per la gestione dell'emergenza;</li> <li>✓ coordina i vari referenti dei servizi di competenza.</li> </ul>

Professionalità/U.O. coinvolte	Ruoli e azioni
<b>Centrale Trasporto Malati</b>	<b>Azioni:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ invia una squadra delle Pubbliche Assistenze sul luogo dell'evento;</li> <li>✓ allerta il Reperibile del Servizio Trasporto Malati</li> <li>✓ qualora necessario, provvede all'invio di altre squadre, coordinata dal Reperibile di competenza.</li> </ul>
<b>Reperibile Servizio Trasporto Malati</b>	<b>Azioni:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ verifica l'invio di una squadra delle Pubbliche Assistenze sul luogo dell'evento;</li> <li>✓ provvede, se possibile, all'eventuale attivazione di altre squadre.</li> </ul>
<b>Personale S.S. Emergenza Intraospedaliera</b>	<p>Il personale della S.S. Emergenza Intraospedaliera (un dirigente medico anestesista rianimatore ed un infermiere) rende operativa l'area medica avanzata. Questa, localizzata ai margini esterni dell'area di sicurezza, consiste in un'area funzionale dove radunare le vittime, concentrare le risorse di primo trattamento, effettuare il triage e organizzare l'evacuazione sanitaria dei feriti nelle strutture più idonee.</p>
<b>Triage PS</b>	<p>In caso di evacuazione, qualora il medico che valuta i pazienti (es. pazienti ricoverati, accompagnatori, <i>caregiver</i>, pazienti ambulatoriali, operatori sanitari) presso il luogo sicuro, ritenga necessario un approfondimento diagnostico, invia gli stessi, mediante 118, presso il PS Pad. DEA.</p> <p>Qualora il numero di pazienti ricoverati fosse superiore alle capacità di risposta dell'emergenza intraospedaliera, si fa ricorso al MECAU, secondo gli usuali criteri di triage per codice (Onesys permette di triagiare un ricoverato).</p>
<b>Medico di Guardia di competenza</b>	<p>E', a seconda del luogo dove si verifica l'evento, il Medico Internista di Guardia di medicina interna del Polo alto o del Polo basso.</p> <b>Azioni:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ si reca, al fine di accogliere i pazienti evacuati, nell'area di back up nella quale si prevede di evacuare la degenza interessata dall'evento.</li> </ul>
<b>Addetto alla prevenzione incendi, lotta antincendio e gestione delle emergenze (Addetti di compartimento)</b>	<p>Personale delle UU.OO. formato e designato come Addetto Antincendio di compartimento che, in caso di emergenza, adempirà a semplici incarichi necessari ad una corretta gestione dell'evento, quali: allontanamento delle persone nelle vicinanze dell'evento, tentativo di estinzione del principio di incendio, chiusura delle porte tagliafuoco e non eventualmente rimaste aperte, ecc.</p>
<b>Prefettura/Protezione Civile</b>	<p>Coinvolti nelle maxi-emergenze e nelle emergenze meteo e in caso di eventi sismici.</p>
<b>Polizia/Carabinieri/PSAL/ARPAL/ Altri organi di vigilanza</b>	<p>Coinvolti nelle emergenze a seconda dei casi.</p>

## 6. NORME GENERALI DI COMPORTAMENTO E CASCATA DI ATTIVAZIONE DELL'EMERGENZA

### 6.1 ATTIVAZIONE DELL'EMERGENZA

In caso di Emergenza, il Coordinatore Interno dell'Emergenza (Direttore U.O., Responsabile dell'attività, Coordinatore dell'U.O., o altro personale in servizio), segnala immediatamente al numero di tel. **7999** o **010.555.7999** la situazione emergenziale in atto, trasmettendo le informazioni minime elencate nella tabella sottostante, e provvede alle prime azioni di risposta all'emergenza.

**PER ATTIVARE L'EMERGENZA**

**7999 oppure 010-555-7999**

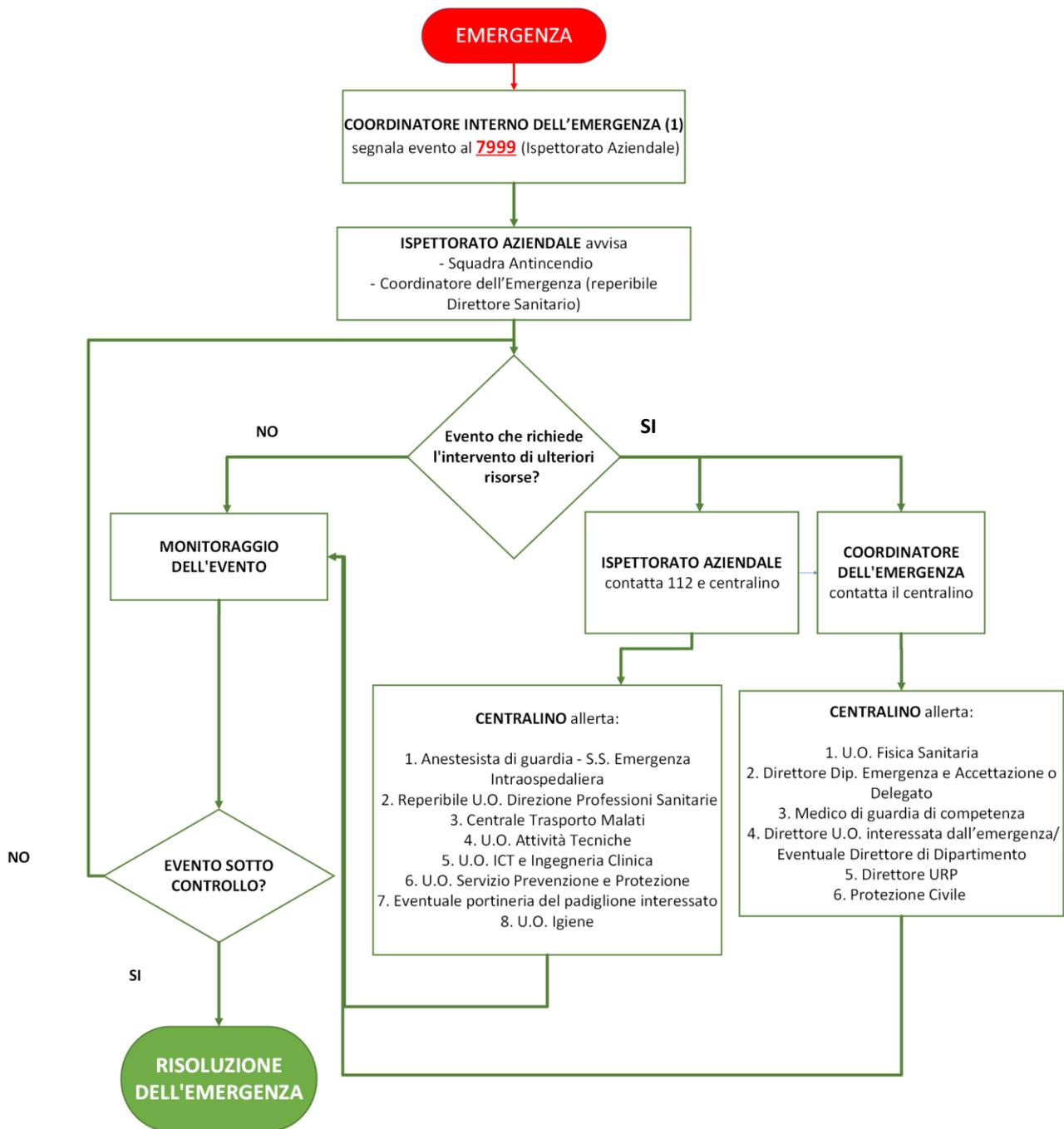
*Numero Unico Dedicato  
per l'attivazione di tutte le emergenze*

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

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

- ❖ **Mi chiamo .....**
- ❖ **Il mio numero di telefono è .....**
- ❖ **Segnalo che presso il Padiglione ..... piano ..... lato ... (ponente, levante, nord, sud)**
- ❖ **Unità Operativa .....**
- ❖ **Descrivere l'evento per il quale si intende attivare l'Emergenza (incendio, crollo, allagamento, ecc.)**
- ❖ **Specificare se sussiste un rischio specifico (Nucleare, Biologico, Chimico, Radiologico) che possa determinare la necessità dell'intervento dei nuclei NBCR .....**
- ❖ **Ci sono persone in pericolo ..... o ferite ..... (specificare)**

6.2 CASCATA DI ATTIVAZIONE DELL'EMERGENZA



1. COORDINATORE INTERNO DELL'EMERGENZA: Direttore U.O. o Responsabile dell'attività o Coordinatore dell'U.O. o altro personale in servizio presso il luogo in cui si verifica l'emergenza.

- **IL COORDINATORE INTERNO DELL'EMERGENZA**, (Direttore U.O. o Responsabile dell'attività o Coordinatore dell'U.O. o altro personale in servizio presso il luogo in cui si verifica l'emergenza), segnala immediatamente l'emergenza in atto al numero di tel. 7999 o 010.555.7999 (Ispettorato Aziendale), trasmettendo le informazioni minime previste dal Piano, e provvede alle prime azioni conseguenti (Vedi Piano di Emergenza Evacuazione Interno della U.O.).
- **L'ISPETTORATO AZIENDALE**, avuta notizia della necessità di intervenire, avvisa nell'ordine:
  - la Squadra Antincendio
  - il Coordinatore dell'Emergenza (reperibile Direttore Sanitario)

Inoltre, valutata la natura e la dimensione dell'evento (congiuntamente e in base alle informazioni fornite dall'U.O. segnalante e dalla Squadra Antincendio), provvede a contattare:

- il Numero Unico Emergenza 112 (U.O. Emergenza Territoriale (112 & 118)),
- il centralino per l'allerta/attivazione delle seguenti figure:
  1. Anestesista di guardia - S.S. Emergenza Intraospedaliera
  2. il reperibile U.O. Direzione Professioni Sanitarie
  3. la Centrale Trasporto Malati
  4. U.O. Attività Tecniche
  5. U.O. ICT e Ingegneria Clinica
  6. U.O. Servizio Prevenzione e Protezione
  7. l'eventuale portineria del padiglione interessato
  8. U.O. Igiene
- **IL COORDINATORE DELL'EMERGENZA**, in base alla natura e al contesto dell'emergenza, può decidere l'attivazione, tramite centralino delle seguenti figure:
  - U.O. Fisica Sanitaria (*durante l'orario di servizio contattare la segreteria di U.O. al n. 8060; tecnico di turno pomeridiano: 3341145975. Fuori orario di servizio: v. schema dei contatti fornito a U.O. Governo clinico e organizzazione ospedaliera e Centralino*)
  - Direttore Dip. Emergenza e Accettazione o Delegato
  - Medico di guardia di competenza
  - Direttore U.O. interessata dall'emergenza/Eventuale Direttore di Dipartimento
  - Direttore URP
  - Protezione Civile

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

### **7.1 QUANDO OCCORRE EVACUARE UN REPARTO**

La necessità di evacuare un reparto dipende dalla natura e dalla gravità dell'emergenza in atto; tale necessità va sempre dichiarata in occasione di pericolo grave o immediato per le persone presenti.

### **7.2 CHI DECIDE L'EVACUAZIONE**

In caso di grave/immediato pericolo, l'evacuazione può essere decisa da:

- **Coordinatore Interno dell'emergenza**, come individuato nei PEI delle UU.OO. (sentito Direttore Sanitario o suo sostituto). Il Coordinatore dell'emergenza interna si avvale di tutti gli ausili che i collaboratori presenti possono offrire e dispone l'allerta immediata dell'Ispettorato Aziendale (7999 - 0105557999).
- **Direttore Sanitario o suo sostituto**, che si avvale delle componenti aziendali presenti al momento dell'emergenza e tramite l'allerta immediata dell'Ispettorato Aziendale.
- **Vigili del Fuoco**, che assumono il comando delle operazioni tecniche al loro arrivo, sentito il Coordinatore dell'Emergenze o suo sostituto.

### **7.3 INDICAZIONI GENERALI PER L'EVACUAZIONE DEI PAZIENTI**

- **Evacuare un locale alla volta iniziando da quelli più vicini all'evento.** Prima di passare al locale successivo sincerarsi della completa evacuazione avvenuta nel locale precedente.
- **Evacuare i pazienti prioritariamente in senso orizzontale (se applicabile)** e 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.
- Qualora non sia attuabile l'evacuazione orizzontale, si procede all'**evacuazione verticale**: il personale del reparto accompagna o trasporta i pazienti, dalle stanze di degenza al vano scale, che funge da punto transitorio di raccordo con le squadre delle pubbliche assistenze o con altro personale. Se il reparto è dotato di ausili specifici per il trasporto d'emergenza, si rimanda alla IOAZHPP\_0024SGSL - UTILIZZO TELI EVACUAZIONE.
- Evitare, per quanto possibile, che i pazienti da evacuare ingombrino e siano fatti stazionare lungo le vie di fuga.
- Non trasportare oggetti ingombranti ed avvalersi all'occorrenza delle coperte in uso, non tornare indietro per futili motivi.
- Completata l'evacuazione (orizzontale o verticale) dei pazienti nel luogo sicuro, **il personale dell'emergenza intraospedaliera allertato nel frattempo, provvede alla valutazione dei pazienti evacuati**, attribuendo loro un codice di triage in relazione alle condizioni cliniche/necessità di interventi urgenti (si rimanda al paragrafo dedicato).
- L'accoglienza dei pazienti evacuati nel reparto back-up e/o nei posti letto individuati dal Coordinatore dell'Emergenza è effettuata dal Medico di Guardia di competenza, attivando eventuali reperibili, e dal personale infermieristico e OSS già presente o attivato *ad hoc*.
- Relativamente all'**evacuazione dei pazienti portatori di radioattività**, ove possibile far mantenere una distanza di almeno 2 m da altre persone. In riferimento ai pazienti portatori di radioattività presenti all'interno del Padiglione Sommariva, fare riferimento al PEI della U.O. Medicina Nucleare e al personale presente presso il Padiglione per i percorsi di evacuazione da adottare. **Avvisare tempestivamente l'Esperto di Radioprotezione** (v. schema dei contatti fornito a U.O. Governo clinico e organizzazione ospedaliera e Centralino) per le valutazioni e indicazioni di propria pertinenza.

## **7.4 MODALITÀ DI EVACUAZIONE DI UN REPARTO**

### **7.4.1 EVACUAZIONE ORIZZONTALE PROGRESSIVA**

L'evacuazione orizzontale progressiva è una modalità di esodo che prevede lo spostamento dei soggetti esposti ad un'emergenza in un compartimento adiacente, capace di contenerli e proteggerli fino a quando l'incendio non sia estinto o fino a che non si proceda ad una successiva evacuazione verso altro luogo sicuro, o altre azioni di salvaguardia. Si utilizza quando le persone non sono in grado di muoversi autonomamente.

Nel caso in cui l'evacuazione riguardi un edificio dove **sono presenti pazienti allettati o comunque affetti da grave disabilità motoria**, l'allontanamento dei pazienti dall'area interessata avviene **prioritariamente attraverso l'evacuazione orizzontale progressiva**.

Il personale in servizio avrà cura di indirizzare nel luogo sicuro/calmo gli eventuali utenti/visitatori presenti, mantenendo la calma e fornendo tutte le informazioni necessarie.

### **7.4.2 EVACUAZIONE VERTICALE**

Si parla di evacuazione verticale, quando il trasferimento dei soggetti esposti ad un'emergenza avviene tra piani diversi dell'edificio.

Nel caso in cui l'evacuazione riguardi un edificio dove **NON sono presenti pazienti allettati/pazienti con gravi disabilità motorie**, l'allontanamento dall'edificio avviene attraverso le **uscite di piano** che conducono alla **via di esodo verticale**.

Tutte le persone evacuate dovranno recarsi presso i punti di raccolta indicati dalla specifica cartellonistica (**si veda planimetria punti di raccolta al link** Sistema di Gestione Sicurezza Antincendio - Intranet Ospedale San Martino), secondo quanto anche riportato all'interno dei rispettivi Piani di Emergenza Evacuazione Interni di U.O., o comunque nel luogo sicuro indicato dal coordinatore Interno dell'emergenza/dal personale in servizio.

Il personale in servizio, vigila sull'effettivo allontanamento dei pazienti autonomi, eventualmente anche accompagnandoli o invitandoli a recarsi nel punto di raccolta.

Qualora siano **presenti pazienti allettati** o comunque **persone affette da grave disabilità motoria**,

i pazienti non deambulanti devono essere trasportati il più rapidamente possibile al di là della prima compartimentazione disponibile, utilizzando direttamente i letti di degenza o, nell'impossibilità, con l'ausilio di specifici presidi di trasporto d'emergenza (si rimanda alla IOAZHPP\_0024SGSL - UTILIZZO TELI EVACUAZIONE).

Da tali aeree, il personale in servizio e il servizio trasporto malati, provvederanno alla loro progressiva evacuazione verticale, **fino all'esodo totale dei pazienti dall'edificio, qualora necessario** (Padiglioni/reparti non compartimentati ad evacuazione verticale obbligatoria).

Dal luogo calmo/sicuro, in seguito all'attivazione del presente PEE, i pazienti saranno trasportati in Pronto Soccorso o trasferiti nei reparti con posti letto disponibili, dopo opportuna valutazione medica delle condizioni cliniche (S.S. Emergenza Intraospedaliera) e secondo quanto indicato dalla Direzione Sanitaria (si rimanda al paragrafo dedicato).

*NB. Per l'evacuazione dei pazienti detenuti, degenti presso la U.O. CURE INTERMEDIE E REPARTO DETENUTI, si applica il Piano di Emergenza Interno della suddetta U.O. (PEIHIT\_0002), scaricabile da intranet (ISolabWeb).*

---

**7.5 GESTIONE, ALL'INTERNO DEL LUOGO SICURO, DELLE PERSONE EVACUATE**

**Il personale dell'U.O. interessata dall'emergenza**, preferibilmente con l'ausilio di un elenco dei degenti già precedentemente stampato:

- ✓ verifica l'effettiva avvenuta evacuazione di tutti i pazienti ricoverati presso la propria U.O. e di tutte le persone non ricoverate eventualmente presenti in reparto al momento dell'emergenza (visitatori, ulteriore personale in servizio, ecc.);
- ✓ all'interno del luogo sicuro, monitora le condizioni cliniche dei pazienti, fornendo loro il supporto necessario fino all'arrivo del personale della S.S. Emergenza Intraospedaliera, o in attesa di ulteriori indicazioni da parte del Coordinatore dell'Emergenza.

**Il personale della S.S. Emergenza Intraospedaliera**, una volta giunto presso il Luogo Calmo/Luogo Sicuro:

- ✓ effettua una rapida valutazione di FAST Triage dei pazienti evacuati, oltre che di eventuali visitatori/personale ferito;
- ✓ attribuisce agli stessi un codice colore in base alla gravità delle condizioni cliniche e degli eventuali trattamenti salvavita necessari. Tale codice colore è annotato sull'apposita scheda (scheda MET-PEE, v. fine del presente documento) che va posizionata sul paziente e lo accompagna lungo il successivo percorso di presa in carico;
- ✓ riporta, all'interno della scheda MET-PEE, l'U.O. di destinazione del paziente, eventualmente avvalendosi anche della collaborazione del Coordinatore dell'Emergenza per l'individuazione dei pp.ll/reparti di backup disponibili.

Si identificano le seguenti categorie di pazienti:

1. Pazienti Non Ricoverati (accompagnatori, pazienti ambulatoriali, operatori sanitari) → invio mediante Centrale Operativa 118 al Pronto Soccorso, previa valutazione del medico (a seconda della magnitudo dell'evento: S.S. Emergenza Intraospedaliera e /o 118).
2. Pazienti Ricoverati in terapia intensiva/sub-intensiva o altri Pazienti sottoposti a monitoraggio continuo (centro ictus, UTIC, letti monitor AMC, ecc.) → trasferimento, tramite trasporti interni, presso la degenza di back-up di Terapia Intensiva (attualmente individuata presso il Pad. Monoblocco, 6° piano Levante - M6) o ridistribuzione dei pazienti coordinata dai Direttori/Responsabili delle Terapie Intensive del Policlinico congiuntamente al Coordinatore dell'Emergenza, in base al contesto, eventualmente anche valutando la possibilità di utilizzare le aree risveglio dei blocchi operatori riducendo l'attività chirurgica elettiva.

Si prevede il ricorso al Punto di Rianimazione per eventuale diagnostica e/o trattamento di nuove lesioni.

3. Pazienti Ricoverati in media intensità:
  - in cui l'evento non ha determinato intossicazioni-lesioni/aggravamento clinico: trasferimento, tramite trasporti interni, presso la degenza di back-up a media intensità (attualmente individuata presso il Pad. 64) o presso altre degenze/singoli pp.ll. indicati dal Coordinatore dell'Emergenza in base al contesto,
  - in cui l'evento ha determinato significative intossicazioni-lesioni di interesse rianimatorio: trasferimento, tramite Centrale Operativa 118, presso Punto di Rianimazione (CdC HANF) e successivo ricovero in terapia intensiva,
  - in cui l'evento ha determinato lesioni non immediatamente minacciose per la sopravvivenza ma meritevoli di approfondimento diagnostico: trasferimento presso Punto di Rianimazione (compatibilmente con l'attività di PS max 4 pazienti), tramite Centrale Operativa 118, per l'esecuzione delle indagini diagnostiche e successivo trasferimento presso la degenza di back-up a media intensità (attualmente individuata presso il Pad. 64) o presso altre degenze/singoli pp.ll. indicati dal Coordinatore dell'Emergenza in base al contesto.

**Nel caso in cui i pazienti ricoverati superassero in numero le capacità di accettazione dei locali del Punto di Rianimazione si rende necessario il supporto delle sale visita MECAU.**

## 8. 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>20</b>
	<b>2</b>	Nei servizi non sanitari/laboratori	<b>21</b>
	<b>3</b>	In presenza di apparecchiature radiogene	<b>22</b>
	<b>4</b>	In presenza di sorgenti radioattive	<b>23</b>
	<b>5</b>	In presenza di impianto a risonanza magnetica	<b>25</b>
	<b>6</b>	Presso le camere iperbariche	<b>27</b>
<b>ALLAGAMENTO</b>	<b>7</b>	Nei reparti/servizi sanitari, laboratori, servizi non sanitari	<b>29</b>
	<b>8</b>	In presenza di apparecchiature radiogene	<b>30</b>
	<b>9</b>	In presenza di sorgenti radioattive (CBA o Pad. Sommariva)	<b>31</b>
	<b>10</b>	In presenza di impianto a risonanza magnetica	<b>32</b>
	<b>11</b>	Apparecchiature elettriche	<b>33</b>
<b>EMERGENZA METEO</b>	<b>12</b>	Neve e ghiaccio su strade interne, accessi	<b>34</b>
	<b>13</b>	Tromba d'aria	<b>35</b>
	<b>14</b>	Alluvione	<b>36</b>
<b>EMERGENZA SISMICA</b>	<b>15</b>	Terremoto	<b>37</b>
<b>EMERGENZA STRUTTURALE</b>	<b>16</b>	Cedimenti strutturali	<b>38</b>
<b>EMERGENZA ESPLOSIONI</b>	<b>17</b>	Presenza di ossigeno gassoso in elevata concentrazione in ambiente chiuso	<b>39</b>
	<b>18</b>	Perdita di idrogeno e/o gas combustibili/comburenti	<b>40</b>
<b>INTERRUZIONI, MALFUNZIONAMENTI IMPIANTI</b>	<b>19</b>	Interruzione di energia elettrica nei reparti/servizi sanitari, laboratori, aree non sanitarie, spazi comuni	<b>41</b>
	<b>20</b>	Mancanza di energia elettrica al Pad. Sommariva	<b>42</b>
<b>EMERGENZE BIOLOGICA-CHIMICA-RADIOATTIVA</b>	<b>21</b>	Contaminazione biologica	<b>43</b>
	<b>22</b>	Versamento di sostanza chimica pericolosa	<b>44</b>
	<b>23</b>	Nube tossica esterna, esalazioni chimiche da esterno	<b>45</b>
	<b>24</b>	Contaminazione radioattiva	<b>46</b>

## SCHEDA N° 1

## INCENDIO NEI REPARTI, SERVIZI SANITARI

SEQUENZA AZIONI	
<b>Avvisare immediatamente l'Ispettorato Aziendale al 7999 o 010-555-7999</b>	
1	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.
2	Valutare la situazione tentando di spegnere l'incendio (se di piccole dimensioni) solo se si è sicuri e preparati a farlo. Tenersi e tenere lontano le fiamme dalle eventuali prese di erogazione ossigeno e gas infiammabili e/o comburenti e dalle bombole. <b>ATTENZIONE: le bombole di gas compresso possono esplodere in caso di incendio</b>
3	Allontanare dal locale interessato tutte le persone non addette allo spegnimento dell'incendio.
4	Se il tentativo di spegnimento riesce, prima di abbandonare il locale, verificare la presenza di residui incandescenti e neutralizzarli; quindi aprire bene la finestra ed uscire chiudendo la porta.
5	Se il tentativo non riesce con i mezzi a disposizione ed in pochi minuti, uscire dal locale chiudendo bene la porta.
6	Se l'allarme generale non è ancora entrato in azione, azionare manualmente il pulsante di allarme incendio.
7	Chiudere, se già non lo fossero, tutte le porte tagliafuoco e le porte che delimitano le varie aree del reparto.
8	La Squadra Antincendio (presente in Azienda h 24) interverrà in pochi minuti; successivamente anche i VVF.
9	Disporre, se in grado, la chiusura di tutte le valvole centralizzate dei gas medicali e prestare assistenza ai pazienti in ossigeno – terapia.
10	Interrompere, se in grado, l'alimentazione elettrica alle apparecchiature non indispensabili.
11	Non usare gli ascensori, se non altrimenti indicato.
12	Se l'incendio non è controllabile, disporre l'evacuazione immediata del reparto, i deambulanti dovranno dirigersi verso il punto di raccolta, gli altri dovranno essere accompagnati in luogo sicuro e compartimentato in attesa dei soccorsi, informando il Coordinatore dell'Emergenza.

## SCHEDA N° 2

## INCENDIO NEI SERVIZI NON SANITARI/LABORATORI

SEQUENZA AZIONI	
<b>Avvisare immediatamente l'Ispettorato Aziendale al 7999 o 010-555-7999</b>	
1	Evacuare immediatamente dal locale tutti i presenti in difficoltà: iniziare da quello più vicino alle fiamme. Allontanare dal locale interessato tutte le persone non addette allo spegnimento dell'incendio.
2	Valutare la situazione tentando di spegnere l'incendio (se di piccole dimensioni) solo se si è sicuri e preparati a farlo. Tenersi e tenere lontano le fiamme dalle eventuali prese di erogazione ossigeno e gas infiammabili e/o comburenti e dalle bombole. <b>ATTENZIONE: le bombole di gas compresso possono esplodere in caso di incendio</b>
3	Se il tentativo di spegnimento riesce, prima di abbandonare il locale, verificare la presenza di residui incandescenti e neutralizzarli; quindi aprire bene la finestra ed uscire chiudendo la porta.
4	Se il tentativo non riesce con i mezzi a disposizione ed in pochi minuti, uscire dal locale chiudendo bene la porta.
5	Se l'allarme generale non è ancora entrato in azione, azionare manualmente il pulsante di allarme incendio.
6	Chiudere, se già non lo fossero, tutte le porte tagliafuoco e le porte che delimitano le varie aree del reparto.
7	La Squadra Antincendio (presenti in Azienda h 24) interverrà in pochi minuti; successivamente anche i VVF, dei quali dovrà essere agevolato l'ingresso.
8	Disporre, se in grado, la chiusura di tutte le valvole centralizzate dei gas.
9	Interrompere, se in grado, l'alimentazione elettrica alle apparecchiature non indispensabili.
10	Non usare gli ascensori.
11	Se l'incendio non è controllabile, disporre l'evacuazione immediata del reparto, i deambulanti dovranno dirigersi verso il punto di raccolta, gli altri dovranno essere accompagnati in luogo sicuro e compartimentato in attesa dei soccorsi, informando il Coordinatore dell'Emergenza.

## SCHEDA N° 3

## INCENDIO IN PRESENZA DI APPARECCHIATURE RADIOGENE

SEQUENZA AZIONI	
<b>Avvisare immediatamente l'Ispettorato Aziendale al 7999 o 010-555-7999</b>	
1	In caso di presenza di apparecchiature radiogene: premere, ove presente, il pulsante di allarme incendio ed avvisare immediatamente i colleghi.; interrompere immediatamente 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	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	Valutare la situazione tentando di spegnere l'incendio (se di piccole dimensioni) solo se si è sicuri e preparati a farlo. Tenersi e tenere lontano le fiamme dalle eventuali prese di erogazione ossigeno e gas infiammabili e/o comburenti e dalle bombole. <b>ATTENZIONE: le bombole di gas compresso possono esplodere in caso di incendio</b>
4	Se il tentativo di spegnimento riesce, prima di abbandonare il locale, verificare la presenza di residui incandescenti e neutralizzarli; quindi aprire bene la finestra ed uscire chiudendo la porta.
5	Se il tentativo non riesce con i mezzi a disposizione ed in pochi minuti, uscire dal locale chiudendo bene la porta.
6	Se l'allarme generale non è ancora entrato in azione, azionare manualmente il pulsante di allarme incendio.
7	Chiudere, se già non lo fossero, tutte le porte tagliafuoco e le porte che delimitano le varie aree del reparto
8	Disattivare l'impianto di climatizzazione se già non attuato automaticamente.
9	Disporre la chiusura di tutte le valvole centralizzate dei gas medicali e prestare assistenza ai pazienti in ossigeno-terapia.
10	Disporre all'occorrenza l'interruzione dell'erogazione della forza motrice elettrica.
11	Non usare gli ascensori, se non altrimenti indicato.
12	Se l'incendio non è controllabile, disporre l'evacuazione immediata del reparto, i deambulanti dovranno dirigersi verso il punto di raccolta, gli altri dovranno essere accompagnati in luogo sicuro e compartimentato in attesa dei soccorsi, informando il Coordinatore dell'Emergenza.
13	Impedire/controllare l'accesso all'area.

## SCHEMA N° 4

## INCENDIO IN PRESENZA DI SORGENTI RADIOATTIVE

SEQUENZA AZIONI	
<b>Avvisare immediatamente l'Ispettorato Aziendale al 7999 o 010-555-7999</b> <b>Avvisare immediatamente l'Esperto di Radioprotezione</b>	
1	<p>Esistono tre possibili situazioni che potrebbero comportare grave emergenza radiologica: 1 - la brachiterapia, 2 – un irradiatore a sorgente (per emoderivati o altri materiali), 3 - il Pad. Sommariva; nei primi due casi, le sorgenti sono classificate HASS (High Activity Sealed Source): in entrambi i casi interrompere immediatamente la procedura e, qualora in brachiterapia sia presente, evacuare il paziente. L'apparecchiatura di brachiterapia (U.O. Radioterapia Oncologica Pad. 15 ex IST P-1) è dotata di ruote, se l'incendio non ha ancora interessato l'apparecchiatura e le vie di fuga sono libere: staccare l'apparecchiatura dai cavi di alimentazione e di connessione e trasportarla in luogo sicuro; nel caso dell'irradiatore (Pad. 5 secondo piano lato levante; Monoblocco piano terra lato levante ex-SIT; Monoblocco piano 1F sala tarature; Pad. CBA lato elisuperficie) non entrare nel locale interessato e attendere l'arrivo dei VVF.</p> <p>Nel caso del Pad. Sommariva, potrebbero essere coinvolte sorgenti sigillate e non sigillate, oltre alla presenza di pazienti portatori di radioattività. Oltre alle indicazioni generali seguenti, fare riferimento al PEI della U.O. Medicina Nucleare.</p> <p>In presenza di sorgenti radioattive mobili, provvedere alla messa in sicurezza del materiale radioattivo, allontanare tutte le persone non addette all'emergenza, impedire/controllare l'accesso all'area.</p>
2	Premere, ove presente, il pulsante di allarme incendio ed avvisare immediatamente i colleghi.
3	<p>Tentare di spegnere l'incendio di piccole dimensioni in fase iniziale solo se si è sicuri e preparati a farlo.</p> <p><b>Attenzione! Utilizzare preferibilmente sistemi di estinzione a polvere o a CO<sub>2</sub></b> rispetto agli agenti a base idrica, per non disperdere eventuali contaminazioni.</p> <p>Tenersi e tenere lontano le fiamme dalle eventuali prese di erogazione ossigeno e dalle bombole.</p>
4	Se il tentativo riesce, prima di abbandonare il locale, verificare la presenza di residui incandescenti e neutralizzarli; uscire chiudendo la porta
5	Se il tentativo non riesce con i mezzi a disposizione ed in pochi minuti, uscire dal locale chiudendo bene la porta.
6	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.
7	Informare, al loro arrivo, la Squadra Antincendio e i Vigili del Fuoco della presenza nel luogo di sorgenti radioattive.
8	Contrariamente alle norme generali, evitare per quanto è possibile di aprire le finestre per contrastare la fuoriuscita di gas radioattivi.
9	Disattivare l'impianto di climatizzazione se già non attuato automaticamente.
10	Se presenti, disporre la chiusura di tutte le valvole centralizzate dei gas medicali e prestare assistenza ai pazienti in ossigeno-terapia.
11	Disporre all'occorrenza l'interruzione dell'erogazione della forza motrice elettrica.
12	Non usare gli ascensori, se non altrimenti indicato.
13	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.

14	In caso di <b>contaminazione radioattiva</b> attenersi alle istruzioni contenute nella <b>SCHEDA specifica N° 24.</b>
15	In caso di grave contaminazione personale (su indicazione dell'Esperto di Radioprotezione) avvisare immediatamente il Medico Autorizzato.
16	In caso di emergenza radiologica l'Esperto di Radioprotezione indica al Coordinatore dell'Emergenza l'evacuazione immediata del reparto/padiglione

---

**SCHEDA N° 5**
**INCENDIO IN PRESENZA DI IMPIANTO A RISONANZA MAGNETICA**

<p>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</p>	
<p>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> presenti nei locali adiacenti alla RM</p>	
<p><b>DEVE ESSERE ATTIVATO IL PIANO DI EMERGENZA SPECIFICO DI UNITA’ OPERATIVA</b> <b>Azionare l’interruttore di emergenza (pulsante a fungo di color rosso) per disattivare elettricamente l’apparecchiatura RM (amplificatori RF, alimentatori gradienti, computer, consolle, ecc.).</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</p>	
<p><b>SEQUENZA AZIONI</b></p>	
<p><b>Avvisare immediatamente l’Ispettorato Aziendale al 7999 o 010-555-7999</b></p>	
1	<p>Premere, ove presente, il pulsante di allarme incendio ed avvisare immediatamente i colleghi.</p>
2	<p>Azionare il pulsante di sgancio elettrico</p>
3	<p>In attesa della Squadra Antincendio, procurarsi gli estintori prelevandoli dagli appositi alloggiamenti Nel locale magnete utilizzare SOLO estintori di tipo amagnetico preferibilmente a CO<sub>2</sub> presenti Tentare di spegnere l’incendio di piccole dimensioni solo se si è sicuri e preparati a farlo.</p>
4	<p>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</p>
5	<p>Evacuare immediatamente dal locale tutti i pazienti ed i presenti in difficoltà: iniziare da quello più vicino alle fiamme</p>
6	<p>Avvisare immediatamente l’Esperto Responsabile; informare i Vigili del Fuoco della presenza nel luogo di apparecchiatura generatrice di campo magnetico statico permanente</p>
7	<p>Disattivare l’impianto di climatizzazione se già non attuato automaticamente</p>
8	<p>Disporre la chiusura di tutte le valvole centralizzate dei gas medicali e prestare assistenza ai pazienti in ossigeno-terapia</p>
9	<p>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</p>
10	<p>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</p>
11	<p>Attendere la Squadra Antincendio che interverrà in pochi minuti</p>
12	<p>Attenzione! Tenersi e tenere lontano le fiamme dalle eventuali prese di erogazione ossigeno/protossido di azoto e dalle bombole</p>
13	<p>Se il tentativo non riesce con i mezzi a disposizione ed in pochi minuti, uscire dal locale</p>

	chiudendo bene la porta
16	Non usare gli ascensori, se non altrimenti indicato
18	Impedire/controllare l'accesso all'area

## SCHEMA 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		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		
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 consolle:</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

#### ALLAGAMENTO NEI REPARTI, SERVIZI SANITARI, LABORATORI, 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 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	Ricercare 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.
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° 8****ALLAGAMENTO IN PRESENZA DI APPARECCHIATURE RADIOGENE E SORGENTI RADIOATTIVE SIGILLATE HASS**

	<b>SEQUENZA AZIONI</b>
1	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	Se non fosse possibile eliminare la causa dell'allagamento abbandonare il reparto ed avvisare i reparti limitrofi; impedire/controllare l'accesso all'area
3	Prima di riprendere l'attività e riattivare le apparecchiature elettriche far verificare all'Esperto di Radioprotezione 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 di Radioprotezione deve concedere l'autorizzazione al riutilizzo dei luoghi
	<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° 9**
**ALLAGAMENTO IN PRESENZA DI SORGENTI RADIOATTIVE (CBA o Pad. Sommariva)**

	<b>SEQUENZA AZIONI</b>
<b>NOTA</b>	<p><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 di Radioprotezione            È vietata qualsiasi attività nei locali senza la preventiva autorizzazione dell'Esperto di Radioprotezione            I locali coinvolti dall'allagamento non possono essere utilizzati senza il benestare dell'Esperto di Radioprotezione            In merito al Pad. Sommariva fare riferimento al PEI di UO</p>
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 di Radioprotezione
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 Di Radioprotezione 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 di Radioprotezione le condizioni generali del luogo e ad Attività Tecniche gli impianti e le strutture e chiedere la verifica delle apparecchiature e dei dispositivi elettrici eventualmente bagnati. L'Esperto di Radioprotezione deve concedere l'autorizzazione al riutilizzo dei luoghi
8	In caso di sospetta contaminazione dell'acqua con sostanze radioattive o su indicazione dell'Esperto Di Radioprotezione, 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° 25</b>
10	In caso di grave contaminazione personale (su indicazione dell'Esperto Di Radioprotezione) 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° 10

## ALLAGAMENTO IN PRESENZA DI IMPIANTO A RISONANZA MAGNETICA

	<b>SEQUENZA AZIONI</b>
	Spegnere tutti gli impianti di alimentazione elettrica in funzione (eventualmente usando i pulsanti di emergenza).
1	Qualora fosse necessario, <b><u>prima di entrare</u></b> , per qualsiasi motivo, 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° 11

## ALLAGAMENTO DI APPARECCHIATURE ELETTRICHE

<b>SEQUENZA AZIONI</b>	
<b>In caso di guasto ritenuto di piccola entità</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>Avvisare immediatamente l'Ispettorato Aziendale al 7999</b>	
<b>SEQUENZA AZIONI</b>	
4	Se è possibile e se se ne ha la competenza, in attesa dei reperibili staccare la corrente della zona
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° 12****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° 13****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 le 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, ecc.
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 dalle vicinanze di piante di alto fusto
5	Trovare immediatamente ricovero solido e sicuro in attesa che l'evento sia terminato

## SCHEDA N° 14

## 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 Antincendio o dei Vigili del Fuoco se necessario.
8	In caso di esondazione del Rio Noce o comunque di importanti fenomeni che coinvolgano i fondi del Pad. Sommariva, avvisare tempestivamente l'Esperto di Radioprotezione (funzionalità impianto vasche U.O. Medicina Nucleare)
9	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° 15

## 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 in modo tale 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.
9	Prima di percorrere una scala verificare se in essa, ed in corrispondenza del suo incastro nei muri, non 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 e dei gas.
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 Numero Unico Emergenza 112.
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 tempestivamente l'Esperto di Radioprotezione

## SCHEDA N° 16

## 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.
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 una zona sicura del fabbricato.
9	Attenersi alle disposizioni che verranno impartite.
10	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 tempestivamente l'Esperto di Radioprotezione.

## SCHEDA N° 17

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

SEQUENZA AZIONI	
<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	Favorire i ricambi d'aria nell'area interessata; attendere il personale di manutenzione.
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.
8	Chiudere le porte che delimitano l'area di perdita impedendone l'accesso.
10	Disporre l'interruzione dell'erogazione del gas al reparto mediante la chiusura della valvola generale;
9	Disporre l'utilizzo eventuale di bombole: avvisare gli addetti al loro trasporto, reperire quelle disponibili dai reparti vicini.
12	Evacuare l'area di perdita. Attenzione alle cause che possono favorire un incendio; impedire la vaporizzazione di sostanze infiammabili.
13	Nell'area di perdita disattivare tutte le apparecchiature elettriche accese, incluse quelle illuminanti.
14	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'UO Attività Tecniche 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° 18

EMERGENZA ESPLOSIONI – PERDITA IDROGENO E/O GAS  
COMBUSTIBILI/COMBURENTI

SEQUENZA AZIONI	
<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 nella 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° 19

**INTERRUZIONE DI ENERGIA ELETTRICA NEI REPARTI/SERVIZI SANITARI,  
LABORATORI, AREE NON SANITARI E SPAZI COMUNI**

<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	Contattare tramite il Centralino il reperibile elettricista
2	Dotarsi immediatamente di lampade portatili
3	Se presenti, verificare immediatamente le condizioni dei pazienti critici assistiti da apparecchiature elettromedicali
4	Se presenti, tranquillizzare i degenti
5	Se l'area è 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° 20****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	Avvisare tempestivamente l'Esperto di Radioprotezione per la verifica dello stato di sicurezza radiologica degli impianti e per le indicazioni circa la possibilità di proseguire l'attività
2	Si rimanda al PEI di UO della Medicina Nucleare

## SCHEDA N° 21

## 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
	<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	A seconda dell'entità dell'evento ricoprire l'area di versamento con panno imbevuto di disinfettante (vedi Istruzione Operativa delle singole UU.OO.) e lasciare agire per almeno 30 minuti
6	Informare la U.O. Igiene per attivare l'intervento di pulizia
7	Riprendere l'attività lavorativa immediatamente dopo quest'ultimo intervento

## SCHEDA N° 22

## VERSAMENTO DI SOSTANZA CHIMICA PERICOLOSA

SEQUENZA AZIONI	
	In relazione alla quantità di sostanza versata, chiamare il 7999
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 ricircoli 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 la polvere adsorbente in dotazione negli armadi delle emergenze 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° 23****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° 24

## 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 di Radioprotezione, 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 deve procedere secondo quanto indicato nel documento “IOAZHFS_2018-Norme di Radioprotezione: Contaminazione radioattiva”. In generale, attenersi alle indicazioni seguenti.
<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 di Radioprotezione
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 di Radioprotezione) 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 di Radioprotezione)
6	L'Esperto di Radioprotezione 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>

## 9. BIBLIOGRAFIA

- 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
- D. Lgs. 139/06
- D. Lgs. 81/08 s.m.i.
- 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
- DM 19/03/2015 Regola tecnica antincendi strutture sanitarie pubbliche e private di cui al decreto 18 settembre 2002
- Decreto 3 agosto 2015 "Codice di Prevenzione Incendi"
- 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)
- ISO UNI 45001:2018
- D.lgs. 101/2020 " Attuazione della direttiva 2013/59/Euratom, che stabilisce norme fondamentali di sicurezza relative alla protezione contro i pericoli derivanti dall'esposizione alle radiazioni ionizzanti, e che abroga le direttive 89/618/Euratom, 90/641/Euratom, 96/29/Euratom, 97/43/Euratom e 2003/122/Euratom e riordino della normativa di settore in attuazione dell'articolo 20, comma 1, lettera a), della legge 4 ottobre 2019, n. 117."
- DM 01/09/2021, DM 02/09/2021; DM 03/09/2021

## **Indicazioni generali per la sicurezza dei degenti e dei visitatori**

### **INDICAZIONI GENERALI PER LA SICUREZZA DEI 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

### **INDICAZIONI GENERALI PER LA SICUREZZA DEI 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 abbiate difficoltà ad utilizzare le scale, informate il personale e attenetevi alle loro indicazioni.



OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO  
Sistema Sanitario Regione Liguria  
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

Dipartimento di Emergenza e Accettazione

U.O. Anestesia e Rianimazione

**S.S. Emergenza intraospedaliera**

-COPIA D'USO DEL SANITARIO RICEVENTE

PAGINA NUMERO: \_\_\_\_\_

## **ANAGRAFE PAZIENTI IN CASO DI PEE/PEIMAF**

**PAD. 64 PIANO 2° CdC HAND5**

LETTO N. Cognome _____ Nome _____ Data di Nascita _____ UO Provenienza _____	LETTO N. Cognome _____ Nome _____ Data di Nascita _____ UO Provenienza _____
LETTO N. Cognome _____ Nome _____ Data di Nascita _____ UO Provenienza _____	LETTO N. Cognome _____ Nome _____ Data di Nascita _____ UO Provenienza _____
LETTO N. Cognome _____ Nome _____ Data di Nascita _____ UO Provenienza _____	LETTO N. Cognome _____ Nome _____ Data di Nascita _____ UO Provenienza _____
LETTO N. Cognome _____ Nome _____ Data di Nascita _____ UO Provenienza _____	LETTO N. Cognome _____ Nome _____ Data di Nascita _____ UO Provenienza _____
LETTO N. Cognome _____ Nome _____ Data di Nascita _____ UO Provenienza _____	LETTO N. Cognome _____ Nome _____ Data di Nascita _____ UO Provenienza _____
LETTO N. Cognome _____ Nome _____ Data di Nascita _____ UO Provenienza _____	LETTO N. Cognome _____ Nome _____ Data di Nascita _____ UO Provenienza _____

Firma Sanitario: \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_



OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO  
Sistema Sanitario Regione Liguria  
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

Dipartimento di Emergenza e Accettazione

U.O. Anestesia e Rianimazione

**S.S. Emergenza intraospedaliera**

-COPIA D'USO SANITARIO INVIANTE

PAZIENTE N° \_\_\_\_/DI N° \_\_\_\_ PZ

## Scheda Soccorso Emergenza PEE/PEIMAF

Reparto evacuato: \_\_\_\_\_ Piano \_\_\_\_\_ CdC \_\_\_\_\_

<b>Cognome</b>	
<b>Nome</b>	
<b>Data di Nascita</b>	<b>Sesso</b> M F

**Codice:**

Rosso

Giallo

Verde

**Destinazione:**

Pad 64 \_\_\_\_\_

Punto di Rianimo \_\_\_\_\_

Saletta Visita \_\_\_\_\_

U.T.I. Back up M6 \_\_\_\_\_

**-Diagnosi di Ricovero:**

---

---

---

**-Lesioni da Evento:** Si  No

**-COHb%:** \_\_\_\_\_

**-Isolamento ICA** \_\_\_\_\_

**Firma Sanitario:** \_\_\_\_\_ **Data:** \_\_\_\_\_

Redatto da U.O. GOVERNO CLINICO E ORGANIZZAZIONE OSPEDALIERA

Approvato da Direzione UO

Rev. 0 del 21/06/2024