

U.O. CLINICA OCULISTICA U64 U64	OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO		PEIU64_0003		
	PEI		Rev. 0	Data 05/06/2024	Pag 1 di 6

Padiglione		Piano
PAD. 18 - CLINICA OCULISTICA		TERRA
Dipartimento	U.O./SERVIZIO - CdC	
NEUROSCIENZE	U.O OCULISTICA OSP. + UNIV. AMBULATORIO - HUOA - H64A -U64A	
Personale	Cognome/Nome	Telefono
Direttore/Responsabile	-Prof. Traverso Carlo Enrico	010 555 2443 010 353 8460
Preposto Sicurezza	-Dott.ssa Rosa Raffaella (U64) -Dott.ssa Grosso Silvia (H64) -Inf. Ref. Capalbo Serafino	010 353 8454
Coordinatore	-Infermiere Referente Capalbo S.	010 555 4173
Addetti Antincendio (di compartimento)	- Dott. Molfino Francesco - Dott.ssa Pandolfo Alessandra - Fotia Tiziana - Castagnino Silvana - Fortuna Onorina	

1. INDICAZIONI GENERALI

Locali U.O.	N°	Locali U.O.	N°
Camere degenza totali	/	Locale degenza open space/Poltrone DH	/
Camere con bagno	/	Servizi igienici (esterni alle camere)	6
Ambulatorio	14	Sala d'attesa	1
Sala operatoria	/	Studio/Ufficio	2
Spogliatoio/Spazio filtro/	/	Magazzino/deposito	3
Laboratorio	/	Tisaneria/Zona ristoro	/
Locale deposito materiale sporco	/	Locale lavaggio/decontaminazione	/
Ascensori Antincendio	/	Locale per terapie radiologiche	/
Locale tecnico (chiuso a chiave SI NO)	/	Altro: Guardaroba	1

Reparti contigui	Piano	Attività		Tipologia di U.O. ¹	Telefono
		H 24	Altro		
U.O. Oculistica	1	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Retina medica/Segreteria	010 555 4163/2443
U.O. Clinica Reumatologica	1	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	DH Reumatologia	010 555 5178
U.O. D.P.S. Gest. Portieri	TERRA	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Portineria	010 555 4194
UNIGE – Polo BIOTEC	- 1	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Uffici/Aule/Laboratorio	389 0997915 (Ref.)

¹ Degenza/Ambulatori/DH/Uffici/Laboratori, ecc.

Affluenza massima	Matt	Ferial	Festiv	Pom	Ferial	Festiv	Nott	Ferial	Festiv
Pazienti	N°	120	10	N°	30	10	N°	/	/
Personale	N°	60	2	N°	20	2	N°	/	/
Parenti e visitatori	N°	40	5	N°	15	5	N°	/	/

Massimo affollamento: 230

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

PRESENZA SOSTANZE PERICOLOSE

Descrizione	Si	No	Ubicazione
Sostanze radiogene	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
Liquidi infiammabili	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Armadio metallico ubicato nel corridoio interno
Sostanze comburenti	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	

PRESENZA DI BOMBOLE E GAS COMPRESSI

Tipo di gas	Tipo di distribuzione	N° bombole	Ubicazione bombole	Ubicazione valvole di intercettazione gas
Ossigeno	Bombole <input checked="" type="checkbox"/> A parete <input type="checkbox"/>	1	Carrello emergenza	Valvole intercettazione GAS piani superiori presenti al piano terra (Uscita scale emergenza - in prossimità ascensore 5) -
Aria	Bombole <input type="checkbox"/> A parete <input type="checkbox"/>	-	-	
N ₂ - CO ₂	Bombole <input type="checkbox"/> A parete <input type="checkbox"/>	-	-	
Altri gas	Bombole <input type="checkbox"/> A parete <input type="checkbox"/>	-	-	

CRITICITA'

Criticità U.O.	Descrizione della criticità
Criticità n. 1	Notevole affluenza di utenti ipovedenti ed accompagnatori (Oltre ai pazienti prenotati afferiscono utenti da PS, consulenze da altre UUOO e da strutture esterne).
Criticità n. 2	Mancanza di locale deposito materiale sporco.
Criticità n. 3	Mancanza di locale ad uso magazzino.
Criticità n. 4	
Criticità n. 5	

DOTAZIONI PER L'EMERGENZA

Dotazioni antincendio		Dotazioni antincendio	
Idranti/Naspi	N° 2	Pulsante per allarme antincendio	N° 7
Estintori (polvere)	N° 1	Estintori Carrellati	N° /
Estintori (CO ₂)	N° 8		
Armadio per liquidi infiammabili	Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Ubicazione..... Armadio metallico ubicato nel corridoio interno lato Ufficio Coordinatore.	
Armadio Dispositivi di Sicurezza	Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Ubicazione...SALA D'ATTESA.	

LOCALIZZAZIONE CHIAVI - ELENCO PAZIENTI – PUNTI DI RACCOLTA

	Localizzazione	
Chiavi accesso reparto	<input checked="" type="checkbox"/> Ispettorato aziendale <input type="checkbox"/> Reparto adiacente (Portineria Pad. Oculistica) <input type="checkbox"/> Altro.....	
Elenco pazienti	ELENCO AGENDA CUP + AGENDA INTERNA	
Chiavi ascensore	No	
Punto di raccolta evacuazione orizzontale (persone con difficoltà motorie)	ATRIO INGRESSO CLINICA OCULISTICA	
Punto di raccolta esterno edificio		PIAZZALE ESTERNO CLINICA OCULISTICA

2. INDICAZIONI SPECIFICHE

2.1 COORDINAMENTO INTERNO ALLA U.O. PER L'EMERGENZA (in ordine)

- Responsabile di U.O. o suo sostituto
 - Coordinatore e/o preposto di U.O.
 - Personale con maggior esperienza lavorativa nella U.O.
- In caso di emergenza incendio: Addetto di Compartimento Antincendio di U.O.

2.2 ORGANIZZAZIONE INTERNA IN CASO DI EMERGENZA

(Inserire eventuali azioni aggiuntive specifiche per la UO)

CHI ALLERTA	AZIONI
L'operatore che viene a conoscenza dell'emergenza deve avvisare immediatamente il coordinatore interno o suo sostituto, in caso di loro assenza provvede a:	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Valutare il tipo di emergenza. ▪ Avvisare immediatamente il servizio di Ispettorato Aziendale al numero 7999 o 0105557999 indicando: <ul style="list-style-type: none"> - <i>Nome e cognome;</i> - <i>Ubicazione dell'evento;</i> - <i>Tipo e dimensione dell'evento;</i> - <i>Il coinvolgimento di altre persone.</i> ▪ Intervenire solo se ritiene di essere in grado di poter eseguire azioni senza pericolo per sé o per gli altri. ▪ Informare il Direttore della U.O. o suo sostituto (se non sono presenti). ▪ Gestire le successive comunicazioni con il Coordinamento delle Emergenze (Ispettorato, Squadra Guardia fuochi, Direttore Sanitario o Sostituto...)
CHI INFORMA	AZIONI
Un operatore deve:	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Avvisare tutti i pazienti dell'emergenza ▪ Avvisare i reparti vicini. ▪ Reperire l'elenco dei pazienti ▪ Aspettare la squadra guardia fuochi e fornire tutte le informazioni richieste.
CHI OPERA	AZIONI
L'operatore/gli operatori deve/devono:	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Non perdere tempo a recuperare oggetti personali. ▪ Allontanare i degenti dalle aree più vicine all'evento. ▪ Prestare un veloce primo soccorso alle persone in difficoltà.

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

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

3. EMERGENZE DELLA U.O.

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

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

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

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

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

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

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

4. CONTROLLO, APPROVAZIONE E REVISIONE

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

- Nuovo documento

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

³Direttore/RAQ/Preposto/Coordinatore

- Revisione documento:

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