

U.O. CLINICA GERIATRICA U11 U11D	OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO MODULO AZIENDALE		IOU11_0002		
	PIANO DI EMERGENZA/EVACUAZIONE INTERNO DELLA U.O. U11D - PAD. 5 - 2 P		Rev. 2	Data 13/10/2017	Pag 1 di 4

PIANO DI EMERGENZA/EVACUAZIONE INTERNO DELLA U.O.

Aggiornamento del 27/06/2017

U.O. CLINICA GERIATRICA CdC U11D

Dipartimento DIPME

Padiglione 5 P/2

1. INDICAZIONI GENERALI

Locali U.O.	Piano	Recapiti telefonici	Recapito telefonico Direttore/Responsabile/i	Addetti Antincendio
PADIGLIONE 5	2	2574 medici	Prof.P. Odetti 3381991030	Dott.ssa Parodi Nives
PADIGLIONE 5	2	2571 CPSE	Pace 3486190587 (personale)	CPSI Puggioni Anna
PADIGLIONE 5	2	2573 CPSI		OSS Frascolla Roberta
				CPSI Mazzoni Ombretta
				CPSI Di Menza Giuseppe
				OSS Molea Manuela
PADIGLIONE 5	2	2346- 2467	LABORATORI EMATOLOGIA	
PADIGLIONE 5	1	2498	SALA INFERMIERI CURE INTERMEDIE	
PADIGLIONE 5	T	3705	LABORATORI CELL. STAMINALI	
PADIGLIONE 5	T	4221-4222	UVA-AMB. GERIATRIA	
PADIGLIONE 5	T	3072	ARCHIVIO CARTELLE CLINICHE	

1.01 CRITICITA' U.O.

Unica via d'uscita tramite ascensore

Posti letto 10, la maggior parte dei pazienti non deambulante o con decadimento cognitivo

Ascensore NON utilizzabile in caso di incendio

Assenza Idranti

Rilevatori di fumo presenti in cucina nel corridoio centrale del padiglione fuori reparto

1.02 DOTAZIONI PER L'EMERGENZA

Locali U.O.	Attrezzature
--------------------	---------------------

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

Nel corridoio	- N 2 estintori (corridoio centrale fuori dal reparto) - N 1 estintori co2 - N 1 estintore a polvere - armadio anti incendio (corridoio centrale fuori del reparto)
In sala infermieri	- cassetta infortuni

1.02 LOCALIZZAZIONE CHIAVI LOCALI CHIUSI

Magazzino esterno con scaldia vivande. La chiave e conservata nella bacheca della stanza della capo sala.

1.04 LOCALIZZAZIONE ELENCHI

Elenco pazienti sala CPSI o studio coordinatore

Elenco personale studio CPSE

Cartelle cliniche studio medici

All'interno dei piani sono presenti mediamente

Mattino: N 12 lavoratori inclusi il personale sanitario e in formazione

Pomeriggio: circa 10 lavoratori

Notte 2 lavoratori

N° 10 pazienti: i degenti che superano i 75 aa di età possono essere accuditi nelle ore diurne da un parente (indicativamente circa la metà dei pazienti è accudita da un parente). Nelle ore notturne è consentito, su richiesta, che un parente accudisca un degente (circa 25% dell'utenza)

Durante l'orario di visita coincidente col cambio turno, il massimo afflusso potrebbe avvicinarsi anche alla quarantina di persone di persone

2. INDICAZIONI SPECIFICHE

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

- Coordina l'emergenza la coordinatrice che riveste anche il ruolo di preposto alla sicurezza FRef. CPSE Pace Katuscia, in sua assenza l'addetto antincendio o l'infermiere di turno con più anzianità di servizio

2.02 ORGANIZZAZIONE INTERNA IN CASO DI EMERGENZA

CHI ALLERTA	AZIONI
Un operatore che viene a conoscenza dell'emergenza deve:	Immediatamente <ul style="list-style-type: none"> ▪ Valutare l'entità del pericolo ▪ Intervenire solo se si ritiene di essere in grado di poter eseguire azioni senza pericolo per sé o per gli altri ▪ Avvisare immediatamente il servizio di Ispettorato Aziendale al numero 7999 o 0105557999 indicando: <ul style="list-style-type: none"> - Nome e cognome

<p>NB. Questo ruolo dovrebbe essere ricoperto dall'operatore indicato al punto 2.01 (ad esempio: direttore e/o coordinatore, addetto antincendio esperto in turno)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Ubicazione dell'evento - Tipo e dimensione dell'evento - Il coinvolgimento di altre persone <p>Informare:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ il Direttore della U.O. o suo sostituto (se non sono presenti, appena possibile) <p>Verificare l'evoluzione dell'evento</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Gestire le successive comunicazioni con il Coordinamento delle Emergenze (Ispettorato Guardia fuochi, Direttore Sanitario o Sostituto...)
CHI INFORMA	AZIONI
<p>Un operatore deve:</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Avvisare tutti i pazienti dell'emergenza ▪ Avvisare i reparti vicini ▪ Rintracciare l'elenco dei pazienti e il carrello delle cartelle cliniche ▪ Aiutare il collega che opera a trasferire i pazienti
CHI OPERA	AZIONI
<p>L'operatore/gli operatori deve/devono:</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Allontanare i degenti dalle aree più vicine all'evento ▪ Prestare un veloce primo soccorso alle persone in difficoltà eventualmente presenti ▪ Prepararsi all'evacuazione

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

CHI OPERA	AZIONI
<p>L'operatore/gli operatori deve/devono:</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Seguire le direttive del "Coordinatore delle Emergenze" (Direttore Sanitario o suo Sostituto) e iniziare le procedure di evacuazione ▪ Trasferire i pazienti " Non Autosufficienti" con i letti ▪ Coordinare il trasferimento dei pazienti autonomi ▪ portare con sé l'elenco dei pazienti e le cartelle cliniche ▪ nel luogo di raccolta verificare la presenza di tutti i pazienti ▪ non perdere tempo a recuperare oggetti personali

3. EMERGENZE DELLA U.O.

3.01 EMERGENZA INCENDIO

Come comportarsi:

- Valutare la situazione
- Tentare di spegnere l'incendio di piccole dimensioni ma solo se si è preparati a farlo

- In attesa dei soccorsi, nel caso di emergenza incendio, allagamento, fuga di gas, se possibile spegnere tutte le apparecchiature elettriche non indispensabili, chiudere le valvole di intercettazione (se visibili ed accessibili) dei gas medicali (solo se non indispensabile), chiudere le porte tagliafuoco e mettere in sicurezza eventuali sorgenti di radiazioni ionizzanti
- Verificare che tutto il personale sia uscito dai locali facendo l'appello nel punto di ritrovo (oltre la porta REI che separa dall'evento)
- **NON** usare gli ascensori, se non altrimenti indicato

3.03 EMERGENZA TERREMOTO/CEDIMENTI STRUTTURALI

Come comportarsi:

- In caso di terremoto, cercare riparo all'interno di un vano porta o in adiacenza ad un muro portante o sotto una trave, altrimenti sotto tavoli, scrivanie ecc.
- In caso di cedimenti strutturali, disporre l'allontanamento degli utenti dal luogo interessato e dai locali limitrofi
- Se l'edificio ha riportato danni o crolli, uscire solo alla fine delle scosse e con cautela, raggiungere lo spazio aperto e verificare che tutto il personale sia uscito dai locali facendo l'appello nel punto di ritrovo
- In caso di terremoto, le scale potrebbero **NON** essere sicure
- **NON** ritornare nei luoghi interessati dall'evento
- **NON** usare gli ascensori

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

4. CONTROLLO, APPROVAZIONE E REVISIONE

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

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

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

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