

CENTRI ICTUS OSP.+UNIV. HUI	OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO	IOHUI_0002		
	piano emergenza evacuazione centro ictus - PAD SPEC 3 PON	Rev. 4	Data 06/02/2018	Pag 1 di 5

## PIANO DI EMERGENZA/EVACUAZIONE INTERNO DELLA U.O.

Aggiornamento del 20/11/2017

**U.O. CENTRO ICTUS C d C HUI**

**Dipartimento:** NEUROSCIENZE E ORGANI DI SENSO

**Padiglione:** SPECIALITA' 3° PIANO PONENTE

### 1. INDICAZIONI GENERALI

Locali U.O.	Piano	Recapiti telefonici	Recapito telefonico Direttore/Responsabile/i	Addetti Antincendio
SALA INFERMIERI	TERZO	5872	PROF.SERRATI TEL. 2542	BIXIO F.
CAPO SALA	TERZO	5875	PROF.MANCARDI TEL.4394 /010 3537040	BERNUCCI C. BOERO M.
STUDI MEDICI	TERZO	5873/5878	DIREZIONE SANITARIA TEL 5022	CARBONIFERO G. FORGIONE C.
SALA OPERATORIO NEUROCH	TERZO	4762	CENTRALINO 9	FERRARI A.
				TRABESSI R.
				TOSCANO L.
			I DIRETTORI SONO REPERIBILI ATTRAVERSO IL CENTRALINO N. TEL. 9	PAPPALARDO G. PUPPO R.

#### 1.01 CRITICITA' U.O.

centro ictus U.O. di terapia semi intensiva specializzata nella cura - di pazienti con deficit cerebrale focale iper-acuto e di pazienti con ictus in condizioni di criticità.

Alta percentuale di presenza di pazienti con insufficiente capacità motoria, incapacità relazionare, stato di coscienza alterato. Unica via d'uscita per i letti ingresso principale.

#### 1.02 DOTAZIONI PER L'EMERGENZA

Locali U.O.	Attrezzature
corridoio	- N° 1 idranti,
corridoio	- N° 3 estintori in polvere
corridoio/degenza	- N° 3 estintori CO2
corridoio	- N° 3 pulsante per allarme antincendio
corridoio	- N° 1 Armadio antincendio

#### 1.03 LOCALIZZAZIONE CHIAVI LOCALI CHIUSI

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

Eccetto i locali dei quadri elettrici di cui le chiavi in dotazione solamente alle Attività Tecniche.

#### 1.04 LOCALIZZAZIONE ELENCO:

- PAZIENTI: SALA INFERMIERI
- LAVORATORI: STUDIO CAPO SALA VEDI SCHEMA TURNI
- CARTELLE CLINICHE: APPOSITI CARRELLI STUDI MEDICI E CLASSIFICATORE
- CARTELLE INFERMIERISTICHEE RIABILITATIVE: SALA MONITOR

All'interno dell' U.O. sono presenti mediamente N° 6/3 lavoratori e N° 12/13 pazienti DURANTE L'ORARIO DI VISITA MASSIMO 26 VISITATORI idem per la presenza di studenti a lezione.

I carrelli delle cartelle cliniche sono ubicati presso lo STUDIO MEDICI

Raccomandazioni generali per eventi avversi anche di natura non prevedibile:

- Tenere le lampade di emergenza in carica continua presso sala monitor.
- Ogni paziente deve avere il braccialetto identificativo.
- In caso di allungamento dei tempi di evacuazione, se mai ce ne fosse la necessità chiedere fornitura di bombole ossigeno ai barellieri. tel. 2348.
- Sospendere erogazione energia elettrica, chiudere rampa centralizzata di ossigeno.

## 2. INDICAZIONI SPECIFICHE

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

A seconda dell'orario: Direttore U.O., Coordinatore, Infermieri presenti in turno.

### 2.02 ORGANIZZAZIONE INTERNA IN CASO DI EMERGENZA -

**Chiunque per primo in U.O. si accorga o venga a conoscenza di un grave o immediato pericolo ( rischio incendio, crollo, esplosione, allagamento, ecc.)**

**Deve senza esporsi al pericolo, procedere come quanto sotto descritto:**

CHI ALLERTA	AZIONI
Un operatore che viene a conoscenza dell'emergenza deve:	<p><b>Immediatamente</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Valutare l'entità del pericolo.</li> <li>▪ Intervenire solo se si ritiene di essere in grado di poter eseguire azioni senza pericolo per sé o per gli altri.</li> <li>▪ Avisare immediatamente il servizio di Ispettorato Aziendale al numero <b>7999 o 0105557999</b> indicando: <ul style="list-style-type: none"> <li>– <b>Nome e cognome</b></li> <li>– <b>Ubicazione dell'evento</b></li> <li>– <b>Tipo e dimensione dell'evento</b></li> <li>– <b>Il coinvolgimento di altre persone</b></li> </ul> </li> </ul> <p><b>Informare:</b></p>

<b>Il collega più esperto</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ il Direttore della U.O. o suo sostituto (se non sono presenti)</li> </ul> <b>Verificare l'evoluzione dell'evento</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Gestire le successive comunicazioni con il Coordinamento delle Emergenze (Ispettorato Guardia fuochi, Direttore Sanitario o Sostituto...)</li> <li>▪ In caso di allagamento o incendio interrompere l'erogazione dell'energia elettrica.</li> </ul>
<b>CHI INFORMA</b>	<b>AZIONI</b>
<b>Un operatore deve:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Avvisare tutti i pazienti dell'emergenza.....</li> <li>▪ Avvisare i reparti vicini: sala operatoria neurochirurgia: tel. 4762</li> <li>▪ Rintracciare l'elenco dei pazienti e il carrello delle cartelle cliniche.</li> <li>▪ Nell'armadio antincendio in corridoio sono presenti DPI</li> <li>▪ Tutti i pazienti devono sempre avere il braccialetto identificativo.</li> </ul>
<b>CHI OPERA</b>	<b>AZIONI</b>
<b>L'operatore/gli operatori deve/devono:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Allontanare i degenti dalle aree più vicine all'evento.</li> <li>▪ Isolare l'area dell'evento.(es. chiudere la porta).</li> <li>▪ Prestare un veloce primo soccorso alle persone in difficoltà eventualmente presenti.</li> <li>▪ Verificare la presenza di tutti i pazienti e gli operatori.</li> <li>▪ Prepararsi all'evacuazione.</li> </ul>

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

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

**Al termine dell'evento dare il cessato allarme.**

### 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.
- **NON usare gli ascensori**, se non altrimenti indicato.
- NON aprire le finestre.
- NON uscire dalla stanza se i corridoi sono invasi dal fumo.

#### 3.02 EMERGENZA ALLAGAMENTO

##### *Vedi piano emergenza evacuazione generale*

##### Come comportarsi:

- Verificare se è possibile spegnere le apparecchiature elettriche in uso; prestare attenzione alle prolunghe ed alle prese multiple (ciabatte) 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.

#### 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](mailto: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 Aziendale della U.O. su ISOLABWEBNET (IOAZ...)**, 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.