

U.O. OCULISTICA H64	IRCCS AOU San Martino – IST		IOH64_0002		
	ISTRUZIONE OPERATIVA DI U.O. PIANO DI EMERGENZA/EVACUAZIONE INTERNO DELLA U.O. P/4		Rev. 1	Data 25/08/2015	Pag 1 di 4

PIANO DI EMERGENZA/EVACUAZIONE INTERNO DELLA U.O.

Aggiornamento del 25/08/2015

U.O. OCULISTICA

CdC H64

Dipartimento NEUROSCIENZE E ORGANI DI SENSO

Padiglione OCULISTICA.

P/4

1. INDICAZIONI GENERALI

Locali U.O.	Piano	Recapiti telefonici	Recapito telefonico Direttore/Responsabile/i	Addetti Antincendio
DEGENZA	IV	4191	2443	CETTI FULVIA
			Dott. Rossi Tommaso	FOSCOLI SELENA
				EMILI LAURA
				THOLATTU ALICE
				PREPOSTI ALLA SICUREZZA
				PROF. SACCA' S.C.

1.01 CRITICITA' U.O.

Grande afflusso di utenti esterni ed interni al mattino, difficilmente quantificabile, ascensori non certificati antincendio. Uscita solo tramite scale

1.02 DOTAZIONI PER L'EMERGENZA

Locali U.O.	Attrezzature
All'interno della UO	<ul style="list-style-type: none"> - N° 1 idranti, - N° 6 estintori (CO2) - N° 4 pulsante per allarme antincendio - Armadio antincendio

1.03 LOCALIZZAZIONE CHIAVI LOCALI CHIUSI

Locale apparecchiatura laser Pascal. La chiave del locale è conservata nell'ufficio della coordinatrice. Le altre chiavi di reparto sono tutte conservate nel medesimo ufficio in apposita bacheca.

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

1.04 LOCALIZZAZIONE ELENCO PAZIENTI/LAVORATORI E CARTELLE CLINICHE (organico UUOO)

All'interno dei piani sono presenti mediamente N°30 lavoratori e un numero variabile di pazienti che nei momenti di massimo afflusso possono arrivare a 90.

Il carrello delle cartelle cliniche è ubicato presso. RECEPTION(SALA INFERMIERI). L'elenco degli utenti è comunque scaricabile da MEDTRACK

2. INDICAZIONI SPECIFICHE**2.01 COORDINAMENTO INTERNO ALLA U.O. PER L'EMERGENZA**

- REFERENTE C.S....Emili Laura, Foscoli S. , Cetti F.

2.02 ORGANIZZAZIONE INTERNA IN CASO DI EMERGENZA

CHI ALLERTA	AZIONI
<p>Un operatore che viene a conoscenza dell'emergenza deve:</p> <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>	<p>Immediatamente</p> <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 ▪ Avisare immediatamente il servizio di Ispettorato Aziendale al numero 7999 o 0105557999 indicando: <ul style="list-style-type: none"> – Nome e cognome – 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) <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"> ▪ Avisare tutti i pazienti dell'emergenza... ▪ Avisare i reparti vicini se necessario. UO Foniatria 4170/4174 ▪ 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
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 ▪ Trasferire i pazienti " Non Autosufficienti" con le carrozzine trasferendoli il luogo sicuro ovvero nel vano scale interno o esterno. ▪ 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.
- Verificare che tutto il personale sia uscito dai locali facendo l'appello nel punto di ritrovo
- **NON** usare gli ascensori.

3.02 EMERGENZA ALLAGAMENTO/ALLUVIONE**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), 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.