

U.O. CLINICA NEUROLOGICA U26 U26A1	<b>IRCCS</b> <b>AOU San Martino – IST</b> ISTRUZIONE OPERATIVA		<b>IOU26_0004</b>		
	PIANO DI EMERGENZA/EVACUAZIONE INTERNO DELLA U.O.		Rev. 2	Data 02/02/2016	Pag 1 di 6

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

Aggiornamento del 25/01/2016

### U.O. AMBULATORI CLINICA NEUROLOGICA CDC U26A1 Dipartimento DIPNS –NEUROSCIENZE E ORGANI DI SENSO Padiglione CLINICA NEURO P: TERRA E FONDI

#### 1. INDICAZIONI GENERALI

Locali U.O.	Piano	Recapiti telefonici	Recapito telefonico Direttore/Responsabile/i	Addetti Antincendio
AMBULATORI	TERRA	0103537007 0103537031	Mancardi Giovanni Luigi 0103537056 studio Clinica Neurologica 3388776294 cellulare	Guagnini Cristina 3386854588 cellulare aziendale Mariani Mirella 0103537007 Bruzzone Paola 0103537049
AMBULATORI CENTRO CEFALEE	FONDI	0103537045	Mancardi Giovanni Luigi 0103537056 studio Clinica Neurologica 3388776294 cellulare	Guagnini Cristina 3386854588 cellulare aziendale Mariani Mirella 0103537007 Bruzzone Paola 0103537049
SEGRETERIA DSA	FONDI	0103537049	Mancardi Giovanni Luigi 0103537056 studio Clinica Neurologica 3388776294 cellulare	Guagnini Cristina 3386854588 cellulare aziendale Mariani Mirella 0103537007 Bruzzone Paola 0103537049
AMBULATORIO DSA-DH	FONDI	0103537082	Mancardi Giovanni Luigi 0103537056 studio Clinica Neurologica 3388776294 cellulare	Guagnini Cristina 3386854588 cellulare aziendale Mariani Mirella 0103537007 Bruzzone Paola 0103537049

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

**1.01 CRITICITA' U.O.**

L'U.O. si trova nella palazzina della Clinica Neurologica sita il largo Daneo N. 3 esistono 2 accessi alla palazzina:

- uno dalla portineria di largo Daneo a cui si accede tramite dei gradini.
- Il secondo da via Leon Battista Alberti da cui si accede tramite un cancello carrabile e una sbarra comandata dalla portineria, o apribile con telecomando, e in uscita da un pulsante posto una decina di metri prima della sbarra.
- Le vie di fuga nei due piani dedicati all'attività ambulatoriale sono ingombre di sedie in quanto adibite a sale d'attesa degli utenti e al piano fondi sono ancora presenti due armadi nel corridoio.
- La compartimentazione tra i piani e all'interno dei piani stessi è vanificata dall'apertura di brecce nello scalone presente nella clinica.
- Elevato flusso di utenti e accompagnatori in particolare al piano terra.
- Mancano gli idranti.
- Assenza di rilevatori di fumo.

**Criticità del Piano Terra:**

- In caso di evacuazione le vie di fuga al piano terra sono ostacolate per i pazienti non deambulanti o con difficoltà motorie dalla presenza nella portineria centrale di barriere architettoniche (scala), e dall'assenza di rampe per pazienti non deambulanti.
- Esiste solo una porta Rei che compartimenta l'ambulatorio Numero 5.

**Criticità del Piano Fondi:**

- Presente una porta Rei che compartimenta la Risonanza Magnetica dal corridoio lato ponente.
- Presente dal lato destro numero 4 porte REI.
- Presenza di archivio cartelle ambulatoriali in una stanza con porta di legno.

**1.02 DOTAZIONI PER L'EMERGENZA**

Locali U.O.	Attrezzature
<b>PIANO TERRA AMBULATORI</b>	N° 7 estintori ( in polvere ) numero 6 nel corridoio e numero 1 dentro la veranda N° 1 Armadio antincendio
<b>PIANO FONDI</b>	N° 12 estintori ( in polvere ) nei corridoi
<b>CORTILE</b>	N° 1 estintore Co2 presso il retro della Risonanza Magnetica

**1.03 LOCALIZZAZIONE CHIAVI LOCALI CHIUSI**

Copia delle chiavi delle porte di accesso è presente presso l'Ispettorato Aziendale, oltre alle chiavi della porta di accesso sono presenti le chiavi della guardiola del portiere per accedere alla bacheca delle chiavi di tutta la Clinica Neurologica.

Le chiavi delle porte di accesso all' U.O. sono in dotazione al personale che ne ha richiesto copia.

Le porte degli ambulatori sono chiuse a chiave quando questi non sono utilizzati.

### **1.04 LOCALIZZAZIONE ELENCO UTENTI/LAVORATORI E CARTELLE CLINICHE (organico UUOO)**

L'elenco dei lavoratori strutturati dipendenti ospedalieri è reperibile sul sistema informatico aziendale (IRISWEB).

Nei vari ambulatori sono presenti mediamente:

- n.3/5 Dirigente Medico durante il turno di mattina e pomeriggio
- n.4/8 specializzandi
- n.4/5 C.P.S.I. E n.1 ausiliario durante il turno di mattina dal lunedì al venerdì (ore 7-14.12)
- n.1 C.P.S.I. dalle ore 9 alle 16.12.
- Utenti ed accompagnatori non sono quantificabili ma possono essere stimati in numero variabile da 20 a 40 nell'arco della mattinata e nel pomeriggio un numero variabile da 10 a 20.

Le cartelle cliniche sono nell'archivio nel piano fondi ma si trovano nella segreteria del piano terra le cartelle delle visite ambulatoriali previste nella giornata.

In caso di evacuazione si può avere traccia delle persone presenti dalle agende cartacee presenti in segreteria e dai fogli stampati delle visite programmate dal servizio CUP ISES WEB.

## **2 INDICAZIONI SPECIFICHE**

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

Chiunque, nell'U.O. si accorga di un pericolo grave ed immediato (rischio incendio, crollo, esplosione, etc) deve impegnarsi ad organizzare al meglio le operazioni da eseguire in modo da ottimizzare il lavoro di tutti.

Importante e fondamentale è individuare il "coordinatore interno per l'emergenza" che durante il turno di mattina e pomeriggio è identificato nella figura del Prof. Mancardi, in sua assenza la C.P.S.E Guagnini addetto antincendio la C.P.S.I Mariani. In loro assenza il lavoratore più anziano presente in servizio.

### **2.02 ORGANIZZAZIONE INTERNA IN CASO DI EMERGENZA**

<b>CHI ALLERTA</b>	<b>AZIONI</b>
L'operatore che viene a conoscenza dell'emergenza avvisa immediatamente il coordinatore per l'emergenza interno che 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>▪ Avvisare immediatamente il servizio di Ispettorato Aziendale al numero 407999 o 0105557999 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> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ il Direttore della U.O. o suo sostituto (se non sono presenti)</li><li>▪ Il Reperibile della U.O. Direzione e Gestione Prof. San.</li><li>▪ La portineria del Clinica Neurologica per bloccare l'accesso all'ambulatorio.</li></ul> <p><b>Verificare l'evoluzione dell'evento</b></p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Gestire le successive comunicazioni con il Coordinamento delle Emergenze (Ispettorato Guardia fuochi, Direttore Sanitario o Sostituto, ispettorato aziendale)</li> </ul>
<b>CHI INFORMA</b>	<b>AZIONI</b>
Un operatore deve:	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Avvisa tutto il personale della UO della presenza di una emergenza, si assicura che tutti abbiano ricevuto l'informazione . Se l'emergenza è stesa o potrebbe estendersi ad altre UU.OO. provvede a dare l'allarme:</li> <li>▪ tutti i pazienti e accompagnatori presenti</li> <li>▪ Avvisare i reparti vicini (DIMI) 0103537900</li> <li>▪ Rintracciare le agende degli appuntamenti dei pazienti nel bancone della segreteria infermieri.</li> <li>▪ Aiutare i colleghi che operano a trasferire i pazienti.</li> <li>▪ In caso d'incendio accertarsi che le finestre e le porte dell'U.O. siano chiuse.</li> <li>▪ Aspetta la squadra guardia fuochi e fornisce tutte le informazioni in possesso.</li> </ul>
<b>CHI OPERA</b>	<b>AZIONI</b>
L'operatore/gli operatori deve/devono:	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Allontanare gli utenti dalle aree più vicine all'evento</li> <li>▪ Prestare un veloce primo soccorso alle persone in difficoltà eventualmente presenti.</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>
L'operatore/gli operatori deve/devono:	<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>▪ Si procederà utilizzando le uscite più vicine, portando in salvo prima gli utenti più vicini all'evento e poi gli altri , senza distinzione di gravità.</li> </ul> <p style="text-align: center;">A tal fine risulta fondamentale:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Stabilire il punto di raccolta.</li> <li>▪ Trasferire i pazienti " Non Autosufficienti" con le carrozelle o le barelle, gli infermieri ed i medici procederanno all'evacuazione degli utenti non deambulanti.</li> <li>▪ Coordinare il trasferimento dei pazienti autonomi, indicando ai pazienti deambulanti e agli eventuali accompagnatori presenti le vie di fuga più vicine, seguendo la segnaletica con sfondo verde.</li> <li>▪ portare con sé le agende degli appuntamenti dei pazienti.</li> <li>▪ non perdere tempo a recuperare oggetti personali</li> <li>▪ nel luogo di raccolta verificare la presenza di tutti gli utenti</li> </ul>

	ed eventuali accompagnatori contandoli. <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Assicurarsi che tutti i presenti abbandonino i locali della U.O.</li></ul>
--	--

### 3 EMERGENZE DELLA U.O.

#### 3.01 EMERGENZA INCENDIO

##### Come comportarsi:

- Valutare la situazione
- Mantenere la calma
- Telefonare al 7999 o 0105557999
- Valutare l'entità e allertare immediatamente il coordinatore interno.
- 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, se possibile togliere l'alimentazione elettrica all'impianto di condizionamento ed alle apparecchiature non indispensabili, (doppler) chiudere le porte tagliafuoco e mettere in sicurezza ,per quanto possibile, i locali.
- Se l'incendio non è affrontabile ,evacuare immediatamente dai locali tutti i presenti iniziando da quelli più vicino alle fiamme e se i fumi avessero già riempito le stanze ,camminare chinati con un fazzoletto inumidito sulla bocca lungo il percorso di fuga.
- Chiudere ogni fessura delle porte mediante abiti/lenzuola bagnati
- Assicurarsi che le porte tagliafuoco siano chiuse.
- Verificare che tutti gli utenti e il personale sia uscito dai locali facendo l'appello nel punto di ritrovo.
- **Non** usare l'ascensore.
- **Non** uscire dalla stanza se il corridoio è invaso dal fumo
- **Non** aprire le finestre.

#### 3.02 EMERGENZA ALLAGAMENTO/ALLUVIONE

##### Come comportarsi:

- Verificare se è possibile spegnere le apparecchiature elettriche in uso; prestare attenzione alle prolunghed e alle prese multiple (ciabatte) collocate a pavimento, non devono bagnarsi se alimentate.
- Allertare immediatamente il 7999 segnalando l'entità dell'allagamento, la presunta causa indicando la posizione ed il luogo in cui si sosta.
- Disattivare l'interruttore elettrico di forza motrice della zona (se si è asciutti).
- Astenersi dallo spostare documenti o apparecchiature a meno che non si trovino nella zona interessata dall'allagamento.
- In caso di alluvione , salire ai piani superiori.
- **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 mantenere la calma e prepararsi a fronteggiare la possibilità di ulteriori scosse, allontanarsi da finestre, specchi, lampadari, scaffali, strumenti e apparati elettrici per il pericolo di caduta oggetti, cercare riparo all'interno di un vano porta o in adiacenza ad un muro portante o sotto una trave, altrimenti sotto tavoli, scrivanie ecc.
- Invitare gli utenti autosufficienti a spostarsi lungo i muri perimetrali

- Spostare, se possibile i pazienti barellati o su sedie a rotelle lungo i muri perimetrali.
- 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 lontano dall'edificio, dalle linee elettriche e dal transito veicolare.
- verificare che tutto il personale e gli utenti 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.