

U.O. CLINICA DELLE MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI U16 U16	OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO MODULO AZIENDALE		IOU16_005002		
	piano di emergenza/evacuazione interno piano -2		Rev. 0	Data 03/10/2019	Pag 1 di 5

PIANO DI EMERGENZA/EVACUAZIONE INTERNO DELLA U.O.

Aggiornamento del18../...07...../...2019....

U.O. ...Clinica Malattie Infettive.....**CdC**...U16D3.....

Dipartimento...Medicina Interna Generale e Specialistica.....

Padiglione.....Patologie Complesse.....**P/-2**

1. INDICAZIONI GENERALI

Locali U.O.	Piano	Recapiti telefonici	Recapito telefonico Direttore/Responsabile/i	Addetti Antincendio
Studio medici	-2rep	4652		Dott Camera
Studio infermieri	-2rep	4650/4655		Dott. Ferrazin
Studio coord.inf	-2	4645		Cpsi Sani
				Cpsi Bellini
				Cpsi Vergnani
				Cpsi Sansalone
				Cpsi De Negri
				Cpsi Damian

1.01 CRITICITA' U.O

- **.Pazienti allettati o con difficoltà di movimento e con piantane per terapia endovenosa**
- Probabile presenza di pazienti con patologie contagiose con precauzione da contatto (C) o per via aerea.(A)
- Insufficienti ambienti idonei per stoccaggio materiali ed ausili (per questo motivo può capitare che alcune volte il materiale stazioni nel corridoio)
- Mancanza di scale antincendio esterne, per cui l'eventuale evacuazione attraverso l'ala ponente dell'edificio risulta impossibile.

1.02 DOTAZIONI PER L'EMERGENZA

Locali U.O.	Dotazioni antincendio
Piano meno2	- N°.....1 . idranti

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

degenza	
	- N°...4...estintori (.....3...in polvere e1.....CO2)
	- N°.....1...pulsante per allarme antincendio
	- Armadio antincendio
	- Cassetta di pronto soccorso (escluso reparti sanitari)
	- Dotazione aggiuntiva N 2 teli porta feriti per evacuazione dei pazienti allettati, come descritta, al punto 2.02

1.03 LOCALIZZAZIONE CHIAVI LOCALI CHIUSI

Le chiavi del reparto sono collocate nell'apposita bacheca nello studio degli infermieri **sempre disponibili**.

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

All'interno del piano sono presenti mediamente n° 5 lavoratori e n° 17 PAZIENTI.

Le cartelle cliniche sono informatizzate. In reparto si trovano ,in carrello dedicato, ubicato presso stanza medici, gli allegati cartacei. Le cartelle infermieristiche sono informatizzate.

2. INDICAZIONI SPECIFICHE

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

- (In presenza di più operatori in servizio, indicare il coordinamento dell'emergenza interna ,ad esempio : il più esperto, ecc)**il più esperto tra i preposti, se presente; il più esperto ,negli altri casi**

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

CHI INFORMA	AZIONI
Un operatore deve:	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Avvisare tutti i pazienti dell'emergenza, dotandoli (se necessario) di apposite mascherine. ▪ Avvisare i reparti vicini ▪ Rintracciare l'elenco dei pazienti e il carrello delle cartelle cliniche ▪ Aiutare il collega che opera a trasferire i pazienti ,se pazienti sottoposti a misure di isolamento da contatto o aereo, dotare i colleghi degli appositi DPI dedicati. ▪ Punto di raccolta : area esterna raggiungibile a piedi, i pazienti allettati ,trasportati con teli porta feriti.
CHI OPERA	AZIONI
L'operatore/gli operatori deve/devono:	<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 ,come descritto dall'istruzione di sicurezza –scheda n1-del Piano di Emergenza e di Evacuazione Aziendale. ▪ ...Per l'ingresso nelle camere con pazienti con patologie contagiose per via aerea (le porte delle camere sono contrassegnate con un cartello con scritto " Isolamento A") è opportuno, salvo impiego di dispositivi filtranti dell'aria equivalenti, l'uso di mascherine filtranti di tipo P2 o P3 disponibili nell'anticamera delle camere. Inoltre è opportuno fare indossare ai pazienti le mascherine chirurgiche. Il paziente va tenuto il più possibile isolato dagli altri pazienti e dagli operatori, compatibilmente con le esigenze del soccorso.

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 i teli porta feriti ,nella area esterna. ▪ Coordinare il trasferimento dei pazienti autonomi ▪ portare con sé l'elenco dei pazienti e le cartelle cliniche ▪ cartelle cliniche e registrarne il luogo di trasferimento ▪ nel luogo di raccolta verificare la presenza di tutti i pazienti... ▪ non perdere tempo a recuperare oggetti personali ▪ punto di raccolta : area esterna piano meno 2.

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. In caso di necessità **utilizzare SOLAMENTE gli ASCENSORI ANTINCENDIO.**
-

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
- In caso di alluvione, salire ai piani superiori se si è ai fondi o a piano terra
-
- **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 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.