

U.O. ONCOLOGIA MEDICA 1 H04	OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO	IOH04_0002		
	PIANO DI EMERGENZA/EVACUAZIONE INTERNO DELLA U.O.	Rev. 1	Data 07/03/2019 3/03/2019	Pag 1 di 5

PIANO DI EMERGENZA/EVACUAZIONE INTERNO DELLA U.O.

U.O. ONCOLOGIA MEDICA 1

CdC H04D – H04H – H04A

Dipartimento DIPOE

Padiglione PATOLOGIE COMPLESSE P/1

1. INDICAZIONI GENERALI

Locali U.O.	Piano	Recapiti telefonici	Recapito telefonico Direttore/Responsabile/i	Addetti Antincendio
DEGENZA INFERMIERI	1	3305	4381 Prof. Sobrero 4385 Coord. Inf. Caruso	Garrò Massimo Adessi Simona Beni Marco Ottavi Elisabetta Antoninetti Rossella Luciani Alberto Filippone Sabrina Olcese Loredana Gamaleri Luisa
Day Hospital INFERMIERI Day Hospital sala prelievi Ambulatorio A Ambulatorio B Ambulatorio C Ambulatorio D	1	3309 4387 3304 4380 3306 5787	4381 Prof. Sobrero 4385 Coord. Inf. Caruso	Garrò Massimo Adessi Simona Beni Marco Ottavi Elisabetta Antoninetti Rossella Luciani Alberto Filippone Sabrina Olcese Loredana Gamaleri Luisa
Reparto vicino DH clinica med.int. ad indirizzo immunologico	1	4677 4678 4682	Infermieri Medici Medici	Marchese Barbara

1.01 CRITICITA' U.O.

- Il numero degli addetti antincendio non copre in modo uniforme le 24 ore.
- Nel piano presenza di alcuni locali chiusi non facenti parte della U.O. (le chiavi non sono in nostro possesso).
- Presenza di archivi con cartelle oncologiche
- Presenza bombola ossigeno su carrello in stanza riunioni (lato degenza)
- Il personale dell'U.O. non è in possesso di chiave quadro intercettazione gas medicale.
- In caso di pazienti allettati: stanze piccole con poca azione di movimento

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

1.02 DOTAZIONI PER L'EMERGENZA

Locali U.O.	Attrezzature
Piano 1	<ul style="list-style-type: none"> - N° 5 idranti, (davanti stanza letto 1, davanti sala attesa 2DH, davanti segreteria, n° 2 lato ambulatori) - N° 12 estintori (8 in polvere e 4 CO2) di cui 5 in polvere lato ambulatori. - N° 5 pulsanti per allarme antincendio (n°1 a lato stanza letto 1, n° 1 a lato segreteria, n° 3 a lato scale accesso al piano) - Armadio dispositivi di sicurezza n° 1 presente sul piano ingresso degenza (la chiave è nella stanza della coordinatrice infermieristica, nella stanza infermieri degenza e nella stanza infermieri del DH dalla clinica di Med. Int. ad ind. immunologico) - Carrello emergenza (stanza PC) - N° 1 coperta ignifuga nel deposito 2 all'interno dell'armadio DPI per interventi immediati

1.03 LOCALIZZAZIONE CHIAVI LOCALI CHIUSI

Stanza Coordinatrice infermieristica (lato degenza)

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

Elenco pazienti ricoverati: stanza infermieri degenza, stanza coordinatore e nella cartella clinica elettronica (Trakcare) accessibile da qualsiasi postazione PC

Cartelle cliniche: visualizzabili in Trakcare, accessibile da qualsiasi postazione PC. La rimanente parte cartacea delle cartelle cliniche (consensi, ecc.) è ubicata nella stanza riunioni della degenza nel carrello portacartelle

Elenco pazienti presenti in DH: stanza infermieri DH e nella cartella clinica elettronica (Trakcare) accessibile da qualsiasi postazione PC

Elenco pazienti in ambulatorio: stanza infermieri DH e segreteria

Elenco lavoratori: stanza Coordinatrice Infermieristica (tabellone turni medici, infermieri e OSS di degenza, DH e ambulatori)

All'interno del piano sono presenti mediamente:

Lavoratori:

- N° 19 lavoratori + N° 5 specializzandi (nei giorni feriali) dalle ore 7 alle 20,
- N° 2 lavoratori (infermieri turnisti al turno notturno feriali e festivi) dalle 20 alle 07 + N° 1 eventuale medico di guardia interno.
- N° 3 lavoratori (sabato e Festivi) dalle 07 alle 20
- N° 10 pazienti ricoverati

Pazienti esterni n° 45 tra DH e Ambulatori (mediamente nella fascia oraria compresa tra le 7 e le 15), più eventuali accompagnatori (non quantificabili)

Pazienti ricoverati n° 10: l'organizzazione interna prevede l'allocazione dei degenti non deambulanti nelle stanze singole letto 1 e letto 2

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

In ordine

- **Direttore di U.O.**
- **Coordinatore di U.O.**
- **Addetti antincendio di U.O.**

- Il più esperto/anziano presente in turno.

2.02 ORGANIZZAZIONE INTERNA IN CASO DI EMERGENZA

CHI ALLERTA	AZIONI
<p>L'operatore che viene a conoscenza dell'emergenza deve:</p> <p>NB: questo ruolo dovrebbe essere ricoperto dall'operatore indicato al punto 2.02</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 Piano 1 tel 4677 (inf) – 4678-4682 (medici) Piano 0 tel 4320 (inf.) – 4325 (CS) – 4336-4323 (medici) Piano -1 tel 4660 (Inf.) 4665 (CS) Piano -2 tel 4650 (Inf.) 4655 (CS) ▪ Rintracciare l'elenco dei pazienti e le cartelle cliniche ▪ Individuare e segnalare i pazienti con ridotta capacità motoria e/o sensoriale ▪ 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 indirizzandoli al punto di raccolta in base alla localizzazione dell'emergenza ▪ 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 con ridotta capacità motoria con i letti ▪ Coordinare il trasferimento dei pazienti autonomi ▪ Portare con sé l'elenco dei pazienti e le cartelle cliniche e registrarne il luogo di trasferimento ▪ Nel luogo di raccolta verificare la presenza di tutti i pazienti e di tutti gli operatori

- | | |
|--|--|
| | ▪ 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
- Se focolaio è in una camera di degenza allontanare il paziente disconnettendolo dall'eventuale ossigenoterapia e/o aerosolterapia in corso, chiudendo la valvola dell'O2 senza scollegare i dispositivi dalla rampa.
- Se persona/e interessata/e dalle fiamme tentare di soffocare le stesse con utilizzo di coperte ignifughe
- Cercare di limitare la propagazione dei fumi chiudendo la porta del locale interessato dal focolaio, posizionando lenzuola bagnate sul fondo della porta.
- In attesa dei soccorsi, nel caso di emergenza incendio, se possibile togliere l'alimentazione elettrica all'impianto di condizionamento ed alle apparecchiature non indispensabili, chiudere le valvole di intercettazione dei gas medicali (chiavi non in nostro possesso comunicarlo al 7999) , solo se non indispensabile.
- chiudere le porte tagliafuoco e mettere in sicurezza la bombola dell'ossigeno ed eventuali sorgenti di radiazioni ionizzanti. Il personale dell'U.O. non è in possesso di chiavi quadri elettrici e quadro intercettazione gas medicale.
- Verificare che tutto il personale sia uscito dai locali facendo l'appello nel punto di ritrovo.
- I punti di ritrovo, a seconda della localizzazione dell'incendio sono i seguenti:
 - ❖ **sala attesa 1** (tra la Degenza ed il DH)
 - ❖ **sala attesa ambulatorio** (lato ex radiologia)
- **NON** usare gli ascensori. In caso di necessità utilizzare **SOLAMENTE** gli **ASCENSORI ANTINCENDIO**.
- Non utilizzare acqua su impianti elettrici o apparecchiature sotto tensione

3.02 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 essere non sicure.
- **NON** usare gli ascensori
- **NON** ritornare nei luoghi interessati dall'evento

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.