

U.O. ONCOLOGIA RADIOTERAPICA T21	OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO		IOT21_0004		
	PIANO DI EMERGENZA EVACUAZIONE INTERNO DELLA U.O.		Rev. 1	Data 16/03/2018	Pag 1 di 5

**PIANO DI EMERGENZA/ EVACUAZIONE INTERNO DELLA
U.O.C. ONCOLOGIA RADIOTERAPICA**

U.O. Oncologia Radioterapica

Cdk: T21

Dipartimento Terapie Oncologiche Integrate

- **Padiglione 15**
 - o **Piano – 1 (attività ambulatoriali e radianti)**
- **Padiglione ex isolamento**
 - o **piano 1 (studi medici)**

1. INDICAZIONI GENERALI

Locali U.O.	Piano	Recapiti telefonici	Recapito telefonico Direttore/Responsabile/i	Addetti Antincendio
Bancone accettazione Segreteria Amministrativa	-1	8991	8931 Prof. R.Corvò 8130 Coord. inferm. Dott.ssa Marina Zanardi	Dr. Enrico Costa Dr. Pietro Vanella
	-1	8933 8992		
Acceleratore Varian A Tomoterapia Acceleratore TRILOGY Acceleratore Siemens TC Centraggio Brachiterapia	-1	8998	8931 Prof.Corvò 8995 Coordinatore TSRM Dott.ssa M.Maione	Dr. Enrico Costa Dr. Pietro Vanella
	-1	8999		
	-1	8938		
	-1	8995		
	-1	8056		
	-1	8997		
Studi medici Segreteria Amministrativa	1	8932 8934 8935 8057 8933	8931 Prof.Corvò	Dr. Enrico Costa Dr. Pietro Vanella
	1			
La U.O.C. Fisica Medica e Sanitaria ha locali operativi al piano -1 nella U.O.C. Oncologia Radioterapica	-1	8923	8067 Dott.Levrero	

Redatto U.O.	Controllato RAQ di U.O.	Approvato Direzione U.O.
-----------------	----------------------------	-----------------------------

1.01 CRITICITA' U.O.C. *La U.O.C. non ha finestre – ha una porta di accesso e un'entrata dalla U.O.C. Radiologia. Esiste una fuga con porta apribile dall'interno nel corridoio vicino alla TC di centraggio che sfocia in scala d'emergenza esterna. Nella U.O.C. sono contenute archivi di cartelle cliniche cartacee sia al piano 0 (palazzina) in appositi locali sia al piano -1 in armadi metallici posti nel corridoio di accesso agli acceleratori lineari.*

1.02 DOTAZIONI PER L'EMERGENZA

Locali U.O.	Attrezzature
Piano – 1	<ul style="list-style-type: none"> - N° 2 idrante: 1 sito nella sala di attesa ambulatoriale, 1 nella sala giochi bambini - N° 1 estintore in polvere da 6 Kg situato all'entrata del reparto –area bancone - N° 1 estintore CO₂ nell'area pre sala TC - N° 1 pulsante allarme antincendio nella sala d'attesa acceleratore Siemens – Trilogy, - N° 1 pulsante allarme antincendio situato nella sala console acceleratore Trilogy - Armadio antincendio situato nella zona filtro tra U. O. C. Radioterapia e U. O. C. Radiologia
Piano 1 (ex isolamento)	<ul style="list-style-type: none"> - N° 2 estintori (1 a CO₂ da Kg 2, 1 a polvere Kg 6) situati nel corridoio studi medici. - N° 1 naspo situato nel corridoio studi medici. - N° 1 estintore (1 in polvere da 6 Kg) nell' atrio ingresso - N° 1 naspo nell'atrio ingresso - N° 1 pulsante allarme antincendio situato nell'atrio ingresso - N° 1 pulsante allarme antincendio situato nell'atrio ingresso

1.03 LOCALIZZAZIONE CHIAVI LOCALI CHIUSI

Piano -1: Le chiavi della porta della U.O.C. sono depositate presso la portineria del padiglione 15 al Piano 0.

Al reparto si accede anche senza chiavi mediante le porte d'ingresso della U.O.C. Radiologia.

Piano 1 (ex isolamento): Le chiavi degli studi medici sono presso la Segreteria (Signora S. Orcamo)

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

All'interno dei piani sono presenti mediamente N°20 lavoratori della U.O.C. Oncologia Radioterapica, N° 6 lavoratori della U.O.C. Fisica Medica e Sanitaria e N° 30 pazienti in attesa di visita oncologica o terapia radiante o esame di centraggio con TC.

2. INDICAZIONI SPECIFICHE

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

- Prof. R. Corvò – Direttore U.O.C.
- Dott.ssa S. Barra – Responsabile UOS Radioterapia Infantile e Tecniche Speciali
- Dott.ssa M. Maione – Coordinatore personale TSRM
- Dott. E. Costa- Preposto alla sicurezza - addetto antincendio
- Dott. P. Vanella- addetto antincendio

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 dagli operatori presenti indicati al punto 2.01 , avvertiti da altro personale tecnico, medico o infermieristico presente in reparto al momento dell'evento</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 ▪ 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 i letti ▪ 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

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 o fuga di gas, se possibile spegnere tutte le apparecchiature elettriche non indispensabili, chiudere le valvole di intercettazione dei gas medicali (se visibili ed accessibili e 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.

3.02 EMERGENZA ALLAGAMENTO/ALLUVIONE

La U.O.C. non è a rischio alluvione ma i bunker degli acceleratori lineari sono a rischio allagamento. Non esistono vie di scarico e in caso di allagamento dovrebbero essere usate pompe di aspirazione.

Come comportarsi:

- Verificare se è possibile spegnere **le apparecchiature elettriche, la TC e gli acceleratori lineari** in uso; prestare attenzione alle prolunghe ed alle prese multiple (ciabatte) collocate a pavimento, non devono bagnarsi se alimentate.
- **Allontanare dal Reparto l'attrezzatura mobile contenente la sorgente radioattiva di Iridio 192 – MicroSelectron HDR sito nei locali della Brachiterapia Ginecologica.**
- In caso di alluvione, salire ai piani superiori se si è ai fondi o a piano terra.
- **Chiamare l'emergenza dell'Ufficio Tecnico dell'IRCCS.**
- **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.

Allontanare i pazienti dai locali alluvionati con invito ad uscire al piano -1 locale entrate ambulanze o mezzi di servizio

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.