

U.O. RIABILITAZIONE E RIEDUCAZ. FUNZIONALE H33 H33D4	Ospedale Policlinico San Martino ISTRUZIONE OPERATIVA		IOH33_0005		
	PIANO EMERGENZA E EVACUAZIONE DEGENZA RIABILITATIVA 5° PIANO MARAGLIANO PONENTE		Rev. 2	Data 18/03/2019	Pag 1 di 4

PIANO DI EMERGENZA/EVACUAZIONE INTERNO DELLA U.O.

Aggiornamento del 01/03/2019

U.O. C. RIABILITAZIONE E RIEDUCAZIONE FUNZIONALE CdC H33D4

Dipartimento DIPNS- NEUROSCIENZE E ORGANI DI SENSO

Padiglione MARAGLIANO P/5°

1. INDICAZIONI GENERALI

Locali U.O.	Piano	Recapiti telefonici	Recapito telefonico Direttore/Responsabile/i	Addetti Antincendio
U.O. RIABILITAZIONE E RIEDUCAZIONE FUNZIONALE (H33D4); Stanze di degenza, palestre, sala Medici, ripostigli, Guardiola infermieri, Ufficio Caposala, Soggiorno pazienti, studio Logopedisti.	5°	4470 (Medici) 4475 (CPSE) 4472 (Infermieri)	Prof. Carlo Trompetto (f.f.) 3496949148	<i>Baldi Alessio, Campora Sara, Grasso Dina, Mataloni Barbara, Soldati Alessandra, Venturino Francesco</i>
Stanza Coordinatore infermieri, OSS		4475	Spanedda Oriana	
Reparti vicini : Hospice Cure Palliative	4°	4924/4923		
U.O. Ambulatori Riabilitazione Funzionale	3°	3282/3291		
Degenza Riabilitativa piano	2°	3293/3298		

1.01 CRITICITA' U.O.

L'U.O. Degenza Riabilitativa H33D4 è situata al 5° piano del Padiglione Maragliano.

1 - è presente una porta tagliafuoco a vetri all'ingresso principale del reparto e un'uscita di sicurezza al lato opposto dell'U.O. (lato levante) unicamente utilizzabile da pazienti autosufficienti con una scala poco illuminata che porta ai piani inferiori, con apertura sul giardino al piano terra.

2 - All'ingresso della U.O. sono presenti 3 ascensori di cui un montacarichi, non utilizzabili in caso di incendio, come pure quello del vano scale. L'intero edificio è sprovvisto di scale di emergenza e soprattutto non è presente una uscita di sicurezza per pazienti disabili.

3 - In tutta l'U.O. non esiste compartimentazione.

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

1.02 DOTAZIONI PER L'EMERGENZA

Locali U.O.	Dotazioni antincendio
Non presenti	- idranti
Corridoio	- N° 5 estintori (4 in polvere e 1 a CO2)
	- N° 6 pulsanti per allarme antincendio
Corridoio	- 1 Armadio dispositivi di sicurezza

1.03 LOCALIZZAZIONE CHIAVI LOCALI CHIUSI

Le chiavi di accesso ai locali chiusi del reparto sono nella bacheca presso la sala infermieri dell'U.O.

1.04 LOCALIZZAZIONE ELENCO PAZIENTI/LAVORATORI E CARTELLE CLINICHE

- Le cartelle cliniche sono conservate nei contenitori dedicati in sala medici
- L'elenco dei pazienti ricoverati è presente in sala infermieri
- L'elenco cartaceo dei lavoratori presenti è presso lo studio del coordinatore
- All'interno del piano sono presenti mediamente N° 12/15 lavoratori (compresi specializzandi e studenti di corsi di laurea di infermieristica e fisioterapia) e N° 20 pazienti più i visitatori

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

In presenza di più operatori in servizio, il coordinamento dell'emergenza interna sarà predisposto dal coordinatore o dal preposto, o dall'addetto antincendio, o dall'operatore più anziano e/o esperto.

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
Un operatore deve:	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Avisare tutti i pazienti dell'emergenza..... ▪ Avisare i reparti vicini: Hospice Cure Palliative 4° pn 4924/4923; Ambulatorio Riabilitazione 3° pn 3282/3291; Degenza Riabilitativa 2° piano 3293/4058 ▪ Rintracciare l'elenco dei pazienti e il carrello delle cartelle cliniche ▪ Aiutare il collega che opera a trasferire i pazienti
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

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, 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.

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 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.