

U.O. NEUROLOGIA H26 H26D1	OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO		PEIH26_0001		
	PIANO EMERGENZA EVACUAZIONE		Rev. 0	Data 16/04/2021	Pag 1 di 6

Dip	U.O./SERVIZIO - CdC	Padiglione	Piano
NEUROSCIENZE e ORGANI di SENSO	NEUROLOGIA H26D1-Q1	SPECIALITA'	2 piano. Levante
DEA	AREA MEDICA CRITICA H1YD4	SPECIALITA'	2 piano. Levante

## 1. INDICAZIONI GENERALI

Personale	Cognome/Nome	Telefono
Direttore f.f. H26D1-H26Q1	Dott. Daniele Farinini	7122/7121
Responsabile H1YD4	Dott.ssa Eleonora Arboscello	4966
Preposto Sicurezza H26D1- H26Q1	Dott. Domenica Rizzi	7110/7122
Preposto Sicurezza H1YD4	Dott. Giovanni Sacchi	4411/2220
Coordinatore H26D1-H26Q1- H1YD4	Oriana Spanedda	7125

Locali U.O.	N°	Locali U.O.	N°
Camere degenza totali	7	Locale degenza open space/Poltrone day hospital	/
Camere con bagno	7	Servizi igienici (esterni alle camere)	3
Ambulatorio	/	Sala d'attesa	/
Sala operatoria	/	Studio/Ufficio	4
Spogliatoio/Spazio filtro	/	Magazzino/deposito	2
Laboratorio	/	Tisaneria/Zona ristoro	1
Locale deposito materiale sporco	1	Locale lavaggio/decontaminazione	/
Ascensori Antincendio (lato pon)	1	Locale per terapie radiologiche	/
Locale tecnico (chiuso a chiave SI <input type="checkbox"/> NO)	/	Palestra	1
		Stanza Mario/medicheria	1
		Sala infermieri	1
		Locale posta pneumatica	1

Reparti contigui	Piano	Attività		Tipologia di U.O. <sup>1</sup>	Telefono
		H 24	H12		
U.O. Area Medica Critica	1° Palazzina DEA	X	<input type="checkbox"/>	Degenza	Zona pon 4784- 4783-4782 Zona Centrale 2902
U.O. Neurologia	2° lato pon Specialità	X	<input type="checkbox"/>	Degenza	7110
U.O. Neurologia	2° zona centrale Specialità	<input type="checkbox"/>	X	Ambulatori	7122-7121
U.O. Neurofisiopatologia	2° zona centrale/ Specialità	X		Ambulatori	4343

<sup>1</sup> Degenza/Ambulatori/DH/Uffici/Laboratori, ecc.

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

Affluenza media	Matt.	Feriale	Festivo	Pom.	Feriale	Festivo	Notte	Feriale	Festivo
Degenti H26D1	N°	6	6	N°	6	6	N°	6	6
Degenti H1YD4	N°	12	12	N°	12	12	N°	12	12
Personale dipendente	N°	12	6/7	N°	5	4	N°	3	3
Personale non di ruolo*	N°	9/11	2	N°	2	/	N°	/	/
Parenti e visitatori	N°	/	/	N°	/	/	N°	/	/

\* il numero massimo fa riferimento ai periodi in cui ci sono gli studenti universitari

**Massimo affollamento:** 50/60

### PRESENZA SOSTANZE PERICOLOSE

Descrizione	Si	No	Ubicazione
Sostanze radiogene	<input type="checkbox"/>	X <input type="checkbox"/>	
Liquidi infiammabili	X <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 armadio per infiammabili posto presso la Stanza Mario (medicheria)
Sostanze comburenti	X <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	H <sub>2</sub> O <sub>2</sub> Studio coordinatore.

### RISCHI/CRITICITA'

Rischi particolari	Descrizione sintetica del rischio
Rischio caduta in caso di evacuazione per irregolarità della pavimentazione	Si segnala in particolare un tratto di pavimentazione tra l'U.O. Neurologia H26D1/U.O. Area Medica Critica H1YD4 e l'U.O. Area Medica Critica H1YD della palazzina DEA
Rischio di mancata segnalazione di incendio	Si segnala la mancanza di rilevatori antifumo presso il locale e ristoro (cucina) per i quali è stato inviato Help Desk (748590-699915)
Rischio per inefficiente compartimentazione	Si segnala la presenza di una porta antipanico (lato lev) da sostituire (Help Desk 699157, come da valutazione rekeep (presa in carico dagli uffici competenti), anche se meccanicamente funzionante

Criticità U.O.	Descrizione della criticità
Criticità n. 1	Tratto di pavimentazione posto tra area PS e area levante (piano inclinato)
Criticità n. 2	Pazienti critici con numerose comorbidità in particolare stato di coscienza alterato
Criticità n. 3	Elevato passaggio (barelle) di persone e materiali, anche in relazione alla recente differenziazione dei percorsi

### DOTAZIONI PER L'EMERGENZA

Dotazioni antincendio		Dotazioni antincendio	
Idranti	N°2	Pulsante per allarme antincendio	N°2
Naspi	N°0	Armadio Dispositivi di Sicurezza Matr. 49	N°1
Estintori (polvere)	N°1	Armadio Dispositivi di Sicurezza Matr. ..... presso ....	N°
Estintori (CO <sub>2</sub> )	N°2	Estintori Carrellati	N°0
Armadio per liquidi infiammabili	SiX <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Ubicazione Stanza Mario (medicheria)	

**LOCALIZZAZIONE CHIAVI ED ELENCO PAZIENTI**

	Localizzazione
Chiavi locali chiusi	Sala infermieri/ispettorato aziendale/n°1 chiave della porta antipanico lato lev. tenuta all'interno della cassaforte presso l'U.O. adiacente Area medica critica H1YD2 (area centrale, stanza infermieri "console")
Elenco pazienti	TRACKcare/lavagna cancellabile posta in stanza medici e sala infermieri
Chiavi ascensore	

**PRESENZA DI BOMBOLE E GAS COMPRESSI**

Tipo di gas	N° bombole	Ubicazione	gas a muro	N° tot. Stanze
Ossigeno	N°1	Presso locale posta pneumatica	Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	7
Aria	N°0		Si <input type="checkbox"/> NoX <input type="checkbox"/>	
N <sub>2</sub> – CO <sub>2</sub>	N°0		Si <input type="checkbox"/> No X <input type="checkbox"/>	
Altri gas <sup>2</sup>	N°0		Si <input type="checkbox"/> NoX <input type="checkbox"/>	

<sup>2</sup>Specificare

Valvola di intercettazione Gas	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Ubicazione: all'ingresso del reparto
--------------------------------	---	--------------------------------------

**2. INDICAZIONI SPECIFICHE**

**2.1 COORDINAMENTO INTERNO ALLA U.O. PER L'EMERGENZA (in ordine)**

X  Responsabile di U.O. o suo sostituto

X  Coordinatore e/o preposto di U.O.

X  Personale con maggior esperienza lavorativa nella U.O.

In caso di emergenza incendio: X  Addetto di Compartimento Antincendio di U.O.

**2.2 ORGANIZZAZIONE INTERNA IN CASO DI EMERGENZA**

(Inserire eventuali azioni aggiuntive specifiche per la UO)

CHI ALLERTA	AZIONI
L'operatore che viene a conoscenza dell'emergenza deve avvisare immediatamente il coordinatore interno o suo sostituto, in caso di loro assenza provvede a:	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Valutare il tipo di emergenza.</li> <li>▪ Avvisare immediatamente il servizio di Ispettorato Aziendale al numero <b>7999</b> o <b>0105557999</b> 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> <li>▪ Intervenire solo se ritiene di essere in grado di poter eseguire azioni senza pericolo per sé o per gli altri.</li> <li>▪ Informare il Direttore della U.O. o suo sostituto (se non sono presenti).</li> <li>▪ Gestire le successive comunicazioni con il Coordinamento delle Emergenze (Ispettorato, Squadra Guardia fuochi, Direttore Sanitario o Sostituto...)</li> </ul>
CHI INFORMA	AZIONI
Un operatore deve:	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Avvisare tutti i pazienti dell'emergenza</li> <li>▪ Avvisare i reparti vicini.</li> </ul>

	Reparti contigui	Piano	Tipologia di U.O	Telefono
	U.O. Area Medica Critica	1° Palazzina DEA	Degenza	Zona pon 4784-4783-4782 Zona Centrale 2902
	U.O. Neurologia	2° lato pon Specialità	Degenza	7110
	U.O Neurologia	2° lato centrale Specialità	Ambulatori	7122-7121
	U.O. Neurofisiopatologia	Zona centrale	Ambulatori	4343
	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Reperire l'elenco dei pazienti</li> <li>▪ Aspettare la squadra guardia fuochi e fornire tutte le informazioni richieste.</li> </ul>			
CHI OPERA	AZIONI			
L'operatore/gli operatori deve/devono:	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Non perdere tempo a recuperare oggetti personali.</li> <li>▪ Allontanare i degenti dalle aree più vicine all'evento.</li> <li>▪ Prestare un veloce primo soccorso alle persone in difficoltà.</li> </ul>			

### 2.3 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"> <li>▪ Seguire le direttive del "Coordinatore delle Emergenze" (Direttore Sanitario o suo Sostituto) e iniziare le procedure di evacuazione.</li> <li>▪ Coordinare il trasferimento dei pazienti.</li> <li>▪ Procedere all'evacuazione dei pazienti non deambulanti.</li> <li>▪ Portare con sé l'elenco dei pazienti.</li> <li>▪ Verificare la presenza di tutti i pazienti/operatori nel punto di raccolta.</li> <li>▪ Registrare il luogo di trasferimento dei pazienti.</li> </ul>

## 3. EMERGENZE DELLA U.O.

### 3.1 EMERGENZA INCENDIO (da integrare alle indicazioni N° 2.2 e se necessario N° 2.3)

AZIONI DA METTERE IN ATTO
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Azionare i pulsanti di allarme antincendio.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Non utilizzare acqua su impianti elettrici o apparecchiature sotto tensione.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Tentare di spegnere l'incendio di piccole dimensioni, ma solo se si è preparati a farlo.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Se l'incendio non è affrontabile, evacuare immediatamente dal locale tutti i presenti (iniziare da quello più vicino alle fiamme).</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ In attesa di soccorsi, se possibile, interrompere l'alimentazione elettrica, chiudere le valvole di intercettazione dei gas medicali se accessibili e solo se non indispensabili, allontanare eventuali bombole di O<sub>2</sub> e mettere in sicurezza eventuali sorgenti di radiazioni ionizzanti.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>CHIUDERE LE PORTE TAGLIAFUOCO.</b></li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Se i fumi hanno già riempito i locali, camminare accucciati con un fazzoletto inumidito davanti alla bocca.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Verificare che tutti siano usciti dai locali facendo l'appello nel punto di raccolta.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>NON USARE GLI ASCENSORI. SU INDICAZIONE utilizzare solo gli ascensori ANTINCENDIO.</b></li> </ul>

**3.2 EMERGENZA ALLAGAMENTO (da integrare alle indicazioni N° 2.2)**

<b>AZIONI DA METTERE IN ATTO</b>	
▪	Se possibile Interrompere l'alimentazione elettrica o spegnere le apparecchiature elettriche in uso (le prolunghe e le prese multiple, collocate a pavimento, non devono bagnarsi se alimentate).
▪	<b>NON</b> toccare apparecchiature elettriche, anche apparentemente spente, prima di aver disinserito l'energia elettrica.
▪	<b>NON</b> toccare apparecchi alimentati da gruppi di continuità.
▪	<b>NON</b> avvicinarsi ad apparecchiature in tensione se già raggiunte dall'acqua.
▪	Se necessario coprire col telo in polietilene la strumentazione.

**3.3 EMERGENZA TERREMOTO/CEDIMENTI STRUTTURALI (da integrare alle indicazioni N° 2.2)**

<b>AZIONI DA METTERE IN ATTO</b>	
▪	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..
▪	Se l'edificio ha riportato danni o crolli, uscire solo alla fine delle scosse e con cautela, raggiungere lo spazio aperto e verificare che tutti siano usciti dai locali facendo l'appello nel punto di raccolta.
▪	In caso di cedimenti strutturali, disporre l'allontanamento degli utenti dai luoghi interessati e limitrofi.
▪	In caso di terremoto, le scale potrebbero <b>NON</b> essere sicure.
▪	<b>NON</b> ritornare nei luoghi interessati dall'evento.
▪	<b>NON</b> usare gli ascensori.

**PER ALTRI TIPI DI EMERGENZA: vedi Piano di Emergenza Evacuazione generale**

**4. CONTROLLO, APPROVAZIONE E REVISIONE**

Le modalità di gestione del documento "Piano di Emergenza/Evacuazione Interno della UO (PEI)" su ISOLABWEB segue i percorsi indicati:

**- Nuovo documento**

	<b>Chi fa</b>	<b>Che cosa</b>
<b>1</b>	UO che redige il PEI <sup>3</sup>	La UO si collega ad ISOLABWEB ed esegue le istruzioni del <i>Manuale operativo (IOAZHQA_0001 Applicativo ISOLABWEB)</i> in merito alla modalità di inserimento di un nuovo documento
<b>2</b>	UO che redige il PEI	La UO apre "Gestione documenti/Nuovo", e nomina il nuovo documento con il <b>titolo "Piano di Emergenza/Evacuazione della UO"</b> , indicando come <b>Tipo "PEI"</b> e come <b>Cartella di Pubblicazione "Documenti di Sicurezza"</b> .
<b>3</b>	UO che redige il PEI	Successivamente alla conferma, la UO scarica il documento e compila le parti pre-impostate, quindi salva il documento
<b>4</b>	UO che redige il PEI	La UO invia il documento salvato alla UO Servizio Prevenzione e Protezione (UOSPP) per la verifica del contenuto, all'indirizzo e-mail: <i>servizio.prevenzione@hsanmartino.it</i>
<b>5</b>	UO Servizio Prevenzione e Protezione (UOSPP)	Dopo la verifica, la UOSPP invia il documento alla Direzione Sanitaria per l'approvazione. e per conoscenza alla UO di provenienza. In assenza di riscontri ulteriori da parte della Direzione Sanitaria, entro 10 giorni consecutivi dall'invio, il Piano di Emergenza interno della U.O. è considerato "approvato" e pubblicabile.
<b>6</b>	Direzione Sanitaria	La Direzione Sanitaria entro 10 giorni approva il documento e lo invia alla UOSPP.
<b>7</b>	UO Servizio Prevenzione e Protezione (UOSPP)	La UOSPP invia il documento alla UO.
<b>8</b>	UO che redige il PEI	La UO carica il documento su ISOLABWEB seguendo le indicazioni del <i>Manuale operativo IOAZHQA_0001 Applicativo ISOLABWEB)</i> ed effettua tutti i passaggi autorizzativi sino ad approvato. La UO abroga il precedente documento pubblicato

## PIANO EMERGENZA EVACUAZIONE

		come istruzione operativa.
<b>9</b>	UO Gestione Rischio Clinici, Qualità, Accredited e URP (HQA)	La UO HQA pubblica il documento

<sup>3</sup>Direttore/RAQ/Preposto/Coordinatore

- **Revisione documento:**

	<b>Chi fa</b>	<b>Che cosa</b>
<b>1</b>	UO che redige il PEI	Il PEI è già presente in ISOLABWEB. Per le revisioni successive su ISOLABWEB: la UO apre "Gestione documenti/Cerca", individua il documento, apre il documento, clicca il pulsante "nuova rev", fa "scarica doc", salva il documento sul desktop, effettua la revisione, salva e invia a UOSPP via mail.
<b>2</b>	<b>Segue dal punto 4 al 9 di Nuovo documento</b>	