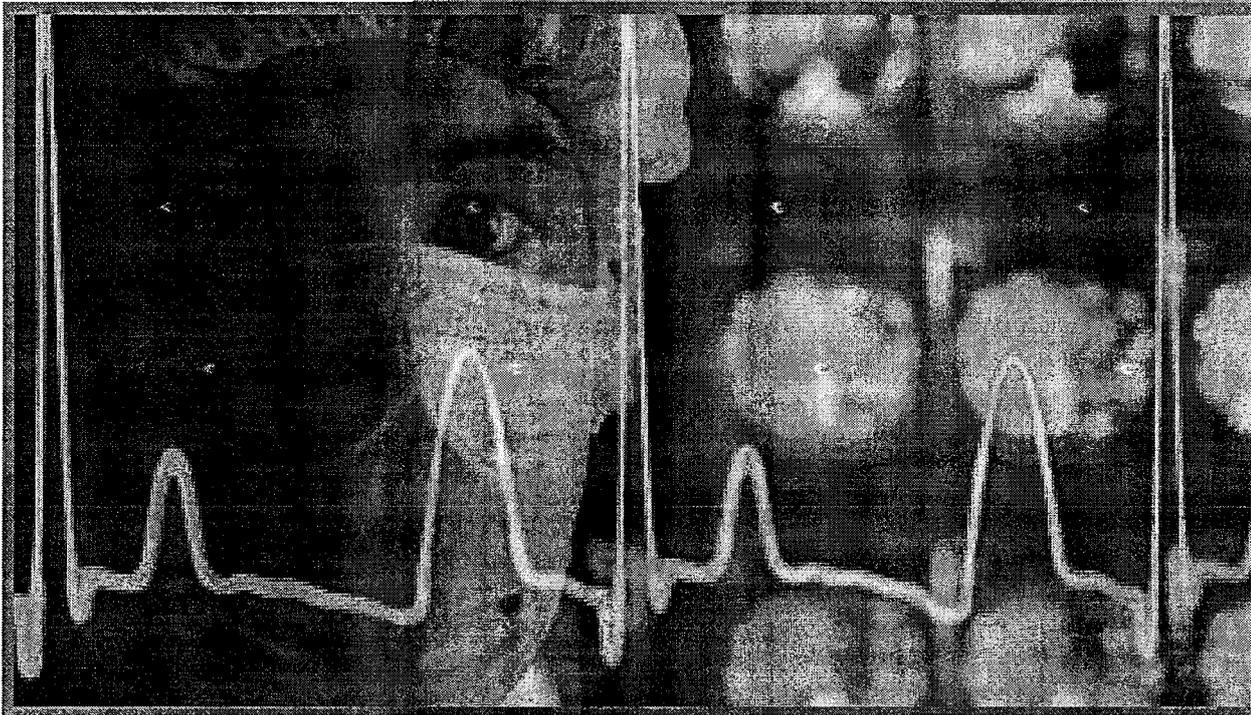


ASL Cagliari

PEIMAF



ALLEGATO ALLA DELIBERAZIONE

N. 1383 DEL 4 NOV. 2016

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO *Dott.ssa Antonella Carreras* IL DIRETTORE SANITARIO *Dott. Pier Paolo Pani*

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO *Dott.ssa Savino Ortu*

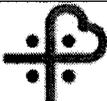
Il presente allegato è composto di n° 23 fogli di n° 16 pagine.

ASL Cagliari
Dipartimento Acquisti Servizi Sanitari
SSD Accreditamento Strutture Sanitarie e Socio Sanitarie
Il Responsabile *Dott. Aldo Monni*

Piano Emergenza Intraospedaliera
Massiccio Afflusso Feriti

 ASL Cagliari	Direzione Generale	ASL CAGLIARI
PR-DG-040 pag.2 di 46	PEIMAF ASL Cagliari Piano Emergenza Intraospedaliera Massiccio Afflusso di Feriti	Data: 04/11/2016 Revisione 0

<i>Introduzione</i>	4
<i>1. Scopo</i>	4
<i>2. Campo di applicazione</i>	4
<i>3. Abbreviazioni terminologia e definizioni</i>	5
<i>4. Responsabilità</i>	5
<i>5. Fasi del PEIMAF</i>	5
5.1 Ricezione e diffusione dell'allarme	5
5.2 Preparazione di spazi, personale e attrezzature	6
5.3 Attivazione del piano e insediamento dell'Unità di Crisi	7
5.4 Gestione dell'emergenza	10
5.4.1 Triage	10
5.5 Fine dell'emergenza	10
5.6 Ripristino materiale	10
5.7 Flow Chart	11
<i>6. Validazione</i>	12
<i>7. Materiali e strumenti utilizzati</i>	12
<i>8. Bibliografia e riferimenti normativi</i>	12
<i>9. Allegati</i>	13
<i>Allegato 1 A- Planimetria Pronto Soccorso PO SS. Trinità</i>	14
<i>Allegato 1 B- Planimetria Pronto Soccorso PO Marino</i>	15
<i>Allegato 1 C - Planimetria Pronto Soccorso PO San Giuseppe</i>	16
<i>Allegato 1 D - Planimetria Pronto Soccorso PO San Marcellino</i>	17
<i>Allegato 2 A Dotazione Presidi Sanitari Deposito PEIMAF P.O. SS Trinità</i>	18
<i>Allegato 2 B Dotazione Presidi Sanitari Deposito PEIMAF P.O. SS Marino</i>	19
<i>Allegato 2 C Dotazione Presidi Sanitari Deposito PEIMAF San Giuseppe</i>	20
<i>Allegato 2 D Dotazione Presidi Sanitari Deposito PEIMAF San Marcellino</i>	21
<i>Allegato 3 - ACTION CARD 1 DSS-H Direttore Soccorsi Sanitari Ospedalieri Pronto Soccorso</i>	22
<i>Allegato 4 - ACTION CARD 2 DAT – Direttore Triage</i>	25
<i>Allegato 5- ACTION CARD 3 DAR – Direttore Area Rossi</i>	27
<i>Allegato 6 - ACTION CARD 4 DAG – Direttore Area Gialli</i>	28
<i>Allegato 7- ACTION CARD 5 DAV – Direttore Area Verdi</i>	29
<i>Allegato 8- ACTION CARD 6 – Direttore Sanitario Presidio Ospedaliero</i>	30
<i>Allegato 9- ACTION CARD 7 – Direttore Sanitario ASL Cagliari</i>	36
<i>Allegato 10- ACTION CARD 8 – Direttore Area Nursing</i>	38
<i>Allegato 11- ACTION CARD 9 – Responsabile Dipartimento Prevenzione</i>	39
<i>Allegato 12 - ACTION CARD 10 - Responsabile dei Servizi Logistici</i>	40
<i>Allegato 13- ACTION CARD 11 - Responsabile Dipartimento Emergenza e Urgenza</i>	40
<i>Allegato 14- ACTION CARD 12 - Responsabile Servizi Tecnici</i>	41
<i>Allegato 15 - ACTION CARD 13 – Responsabile Servizio Farmacia</i>	41
<i>Allegato 16 - ACTION CARD 14 - Responsabile Terapia Intensiva e Rianimazione</i>	42
<i>Allegato 17 - ACTION CARD 15 - Responsabile Reparto Chirurgico</i>	43
<i>Allegato 18- ACTION CARD 16 - Responsabile Reparto Internistico</i>	44
<i>Allegato 19 - ACTION CARD 17 - Responsabile Radiologia</i>	45
<i>Allegato 20- Scheda di triage PEIMAF</i>	46
<i>Allegato 20 - Scheda di Triage PEIMAF</i>	46

 ASLCagliari	Direzione Generale	ASL CAGLIARI
PR-DG-040 pag.3 di 46	PEIMAF ASL Cagliari Piano Emergenza Intraospedaliera Massiccio Afflusso di Feriti	Data: 04/11/2016 Revisione 0

Gruppo di lavoro aziendale

Cognome	Nome	Qualifica	Struttura di appartenenza	
Aldo	Monni	Dirigente Medico	SSD Accreditamento Istituzionale	Coordinamento e verifica
Ferdinando	Corrias	Dirigente Medico	SSD Accreditamento Istituzionale	Coordinamento e verifica
Pergola	Maurizio	Dirigente Medico	SSD Accreditamento Istituzionale	Coordinamento e verifica
Furcas	Luigi	Infermiere	SSD Accreditamento Istituzionale	Coordinamento e verifica
Monni	Maria Vincenza	Infermiere	SSD Accreditamento Istituzionale	Coordinamento e verifica
Girau	Anna	Infermiere	Pronto Soccorso P.O. SS Trinità	Redazione e verifica
Pia	Giorgio	Dirigente Medico	Pronto Soccorso P.O. SS. Trinità	Redazione e verifica
Piras	Ilenia	Cord. Inf.	Pronto Soccorso P.O. SS. Trinità	Redazione e verifica
Orano	Maria Teresa	Dirigente Medico	Direzione Sanitaria P.O. SS. Trinità	Verifica
Arru	Carlo	Dirigente Medico	Pronto Soccorso P.O. Marino	Verifica
Aresu	Milena	Cord. Inf.	Pronto Soccorso P.O. Marino	Verifica
Ruda	Anna Maria	Dirigente Medico	Direzione Sanitaria P.O. Marino	Verifica
Utzeri	Nicole	Cord. Inf.	Pronto Soccorso P.O. San Marcellino	Verifica
Congiu	Maria Gabriella	Dirigente Medico	Pronto Soccorso P.O. San Marcellino	Verifica
Podda	Luciano	Cord. Inf.	Direzione Sanitaria P.O. San Marcellino	Verifica
Marracini	Sergio	Dirigente Medico	Direzione Sanitaria P.O. San Marcellino	Verifica
Orrù	Rinaldo	Dirigente Medico	Pronto Soccorso P.O. San Giuseppe	Verifica
Salfi	Raffaele	Dirigente Medico	Pronto Soccorso P.O. San Giuseppe	Verifica
Fadda	Barbara	Infermiere	Pronto Soccorso P.O. San Giuseppe	Verifica
Angelantoni	Ferdinando	Dirigente Medico	Direzione Sanitaria P.O. San Giuseppe	Verifica
Francesca	Ibba	Dirigente Infermieristica	Area Nursing	Verifica
Sergio	Laconi	Dirigente Medico	Direzione Aziendale	Verifica
Hanno collaborato per quanto di competenza il Servizio Tecnico, Logistico Alberghiero e Informatico				

 ASL Cagliari	Direzione Generale	ASL CAGLIARI
PR-DG-040 pag.4 di 46	PEIMAF ASL Cagliari Piano Emergenza Intraospedaliera Massiccio Afflusso di Feriti	Data: 04/11/2016 Revisione 0

INTRODUZIONE

A seguito di una maxiemergenza, un ospedale può trovarsi a dover improvvisamente soccorrere un gran numero di pazienti, con conseguenti criticità nella gestione dei servizi normalmente erogati per le attività routinarie e d'urgenza.

Essendo l'ospedale un importante anello della catena dei soccorsi sanitari, è necessario che la pianificazione ospedaliera dell'emergenza sia inserita nella cornice più ampia dei piani d'emergenza territoriali, al fine di consentire alla Centrale Operativa 118 di attivare in tempi rapidi la risposta ospedaliera, evitando perdite di tempo e riducendo notevolmente il numero dei trasferimenti secondari dei pazienti.

L'inquadramento iniziale dell'evento critico permette di pianificare al meglio le azioni da mettere in atto per la sua gestione. Alcuni sono eventi attesi, in quanto si verificano in periodi particolari dell'anno (condizioni climatiche estreme, epidemia/pandemia influenzale), quindi l'afflusso dei pazienti è distribuito nel tempo e gli interventi possono essere pianificati. Altri sono imprevedibili e richiedono un'organizzazione dei soccorsi immediata, come nel caso di un massiccio afflusso di pazienti in un arco temporale ristretto. L'elemento distintivo è il manifestarsi dell'evento in modo improvviso, la conseguenza più diretta, anche se in genere temporanea, è un'evidente sproporzione fra i bisogni immediati della popolazione coinvolta e la capacità di risposta della cosiddetta "macchina dei soccorsi".

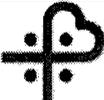
Al fine della corretta quantificazione e qualificazione delle risorse da mettere in campo, gli eventi di maggiore impatto sulla popolazione sono le catastrofi e gli incidenti maggiori, che variano in base a criteri causali, numerici e geografici. L'efficacia del piano è strettamente correlata all'integrazione con la rete dei soccorsi sul territorio, all'adattabilità alle molteplici tipologie di emergenza, all'immediata accettazione delle vittime e alla flessibilità rispetto all'evoluzione della situazione in atto. Ciò in relazione alle risorse ordinariamente disponibili e a quelle supplementari, mobilitate in seguito all'emergenza, che devono essere periodicamente verificate attraverso esercitazioni periodiche che coinvolgano tutti gli operatori interessati.

1. SCOPO

Organizzare la risposta ospedaliera nel caso di massiccio afflusso di feriti, delineando preventivamente le soluzioni organizzative e logistiche più idonee a fronteggiare la situazione, identificando le misure da adottare, le modalità, i responsabili e gli attori dei diversi interventi.

2. CAMPO DI APPLICAZIONE

Il presente PEIMAF (Piano Emergenza Intraospedaliera Massiccio Afflusso di Feriti) si applica nei presidi ospedalieri della ASL di Cagliari: SS. Trinità di Cagliari, Marino di Cagliari, San Giuseppe di Isili, San Marcellino di Muravera. Le Unità Operative dei singoli presidi ospedalieri vengono attivate secondo le modalità codificate dalla procedura.

 ASL Cagliari	Direzione Generale	ASL CAGLIARI
PR-DG-040 pag.5 di 46	PEIMAF ASL Cagliari Piano Emergenza Intraospedaliera Massiccio Afflusso di Feriti	Data: 04/11/2016 Revisione 0

3. ABBREVIAZIONI TERMINOLOGIA DEFINIZIONI

AC	ActionCard
BO	Blocco Operatorio
DAG	Direttore area Gialli
DAR	Direttore Area Rossi
DAT	Direttore Area Triage
DAV	Direttore Area Verdi
DMP	Direzione Medica di Presidio
DSS-H	Direttore Soccorsi Sanitari Ospedalieri
PEIMAF	Piano Emergenza Intraospedaliera Massiccio Afflussi di Feriti
PMA	Posto medico avanzato
SPP	Servizio Prevenzione e Protezione
SPS	Servizio Professioni Sanitarie (Area Nursing)
UC	Unità di Crisi

5

4. RESPONSABILITÀ

Le responsabilità sono esplicitate nelle singole Action Card allegate.

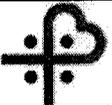
5. FASI DEL PEIMAF

Il PEIMAF si articola nelle seguenti fasi:

- 6.1 Ricezione e diffusione dell'allarme;
- 6.2 Preparazione di spazi, personale e attrezzature;
- 6.3 Attivazione del piano e insediamento dell'Unità di Crisi;
- 6.4 Gestione dell'emergenza;
 - 6.4.1 Triage;
- 6.5 Fine dell'emergenza;
- 6.6 Ripristino materiale;

5.1 Ricezione e diffusione dell'allarme

La segnalazione dell'evento di emergenza può avvenire con le seguenti modalità:

 ASL Cagliari	Direzione Generale	ASL CAGLIARI
PR-DG-040 pag.6 di 46	PEIMAF ASL Cagliari Piano Emergenza Intraospedaliera Massiccio Afflusso di Feriti	Data: 04/11/2016 Revisione 0

- comunicazione della Centrale Operativa 118 ai Pronto Soccorso aziendali (SS.Trinità, Marino, Isili, Muravera).
- comunicazione della Prefettura o delle Forze dell'Ordine.
- individuazione dell'emergenza a seguito di un afflusso di feriti in Pronto Soccorso che eccede la normale routine (in tal caso, l'operatore allerta anche la Centrale Operativa del 118). La chiamata dal 118 giunge attraverso la linea dedicata con i singoli Pronto Soccorso o in alternativa ai seguenti numeri sull'apparecchio telefonico situato nella sala visita principale:

Linea telefonica alternativa Pronto Soccorso			
SS Trinità Sala visita A	Marino Sala visita principale	San Marcellino Sala visita principale	San Giuseppe Sala visita principale
070 6095926	6094312	070 6097735	0782 820305

Tab1. Numeri telefonici Pronto Soccorso

L'operatore che riceve la chiamata d'allarme, passa subito la chiamata al medico della sala visita principale che acquisisce le informazioni sull'evento.

5.2 Preparazione di spazi, personale e attrezzature

Il Medico in turno nella sala principale del PS informa tutto il personale presente e predispone le attività preparatorie all'attivazione del PEIMAF, cominciando ad allestire il PS secondo le aree codificate nelle planimetrie di ciascun Pronto Soccorso aziendale (Allegato 1A, 1B, 1C, 1D); su sua indicazione gli Operatori Socio Sanitari prelevano il materiale dal deposito del "PEIMAF" (Allegato 2A, 2B, 2C, 2D).

Il Medico contatta il Direttore Sanitario di Presidio Ospedaliero o Dirigente Medico di Direzione Sanitaria reperibile e l'Ufficio Infermieristico o il reperibile secondo appositi elenchi mensili. Contatta il Direttore di PS e/o il Vice Direttore e i reperibili del PS (se l'evento accade in orario notturno e/o festivo).

In attesa del Direttore del PS, il medico in turno nella sala principale assume il ruolo di DSS-H applicando la Action Card 1 (Allegato 3).

Verifica l'allestimento delle Aree (Triage, Rossa, Gialla, Verde) attraverso la nomina dei Direttori di Area provvisori i quali, indossata la casacca di riconoscimento, applicano ciascuno la propria Action Card: Action Card2 DAT – Action Card3 DAR - Action Card4 DAG - Action Card5 DAV (Allegato 4-5-6-7).

I Direttori di area provvisori verranno sostituiti appena possibile dalla figura definitiva (Tab. 2).

Direttore Area	Figura provvisoria	Figura definitiva	Action Card
DAT (Direttore Area Triage)	Infermiere Triage in turno	Medico PS (ex DSS-H)	Action Card 2
DAR (Direttore Area Rossi)	Anestesista in turno	Anestesista/Medico di area medica	Action Card 3
DAG (Direttore Area Gialli)	Altro Medico PS in turno	Medico di area medica o chirurgica	Action Card 4
DAV (Direttore Area Verdi)	Infermiere	Medico di area medica o chirurgica	Action Card 5

Tab2. Direttori di area Pronto Soccorso

 ASL Cagliari	Direzione Generale	ASL CAGLIARI
PR-DG-040 pag.7 di 46	PEIMAF ASL Cagliari Piano Emergenza Intraospedaliera Massiccio Afflusso di Feriti	Data: 04/11/2016 Revisione 0

Il DSS-H allerta il Medico di Guardia della Rianimazione, della Medicina e della Chirurgia (Tab. 3), in base alle branche specialistiche di ciascun Presidio Ospedaliero che assicureranno l'arrivo in PS di un medico di ciascun reparto (anche mediante l'attivazione dei reperibili) in tempi brevi e in relazione al tipo di allarme ricevuto dalla Centrale Operativa CO 118.

Presidio Ospedaliero	Medico DAR	Medico DAG/DAV	Medico DAG/ DAV
SS. Trinità	Rianimazione	Medicina Interna	Chirurgia
Marino	Rianimazione	Ortopedia	Chirurgia d'Urgenza
San Giuseppe	Anestesista/Medicina	Medicina	Chirurgia
San Marcellino	Anestesista/Medicina	Medicina	Chirurgia

Tab3. Medici di Guardia per incarico DAR, DAG e DAV

Il DSS-H deciderà chi nominare nel ruolo di DAG e di DAV, tra specialista chirurgo e internista.

Il DSS-H provvederà a comunicare agli utenti presenti nella sala d'attesa del Pronto Soccorso l'impossibilità a gestire problematiche deferibili e a rinviare gli stessi al proprio domicilio o alla guardia medica.

Il Direttore Sanitario di presidio applica la Action Card 6 (Allegato 8), allertando Il Direttore Sanitario Aziendale o il suo sostituto. Tale Action Card contiene la dotazione di personale e i posti letto attivabili per ciascun presidio.

Le vie di accesso dovranno essere mantenute agibili ai mezzi di soccorso dalle Forze dell'Ordine.

Gli accessi all'ospedale devono essere interdetti agli estranei, compresi i parenti dei degenti già ricoverati ed i visitatori occasionali.

Il personale ed i rifornimenti ospedalieri dovranno accedere alla struttura utilizzando altri accessi appositamente individuati dall'Unità di Crisi.

Il Direttore Sanitario Aziendale allertato ha il compito di attivare e coordinare il PEIMAF, attraverso la convocazione dell'Unità di Crisi presso il P.O. SS. Trinità, utilizzando la Action Card 7 (Allegato 9).

Il DSS-H rappresenta l'interlocutore di DAT, DAR, DAG e DAV; per i problemi logistico/organizzativi da lui non risolvibili, gli stessi dovranno essere esposti all'Unità di Crisi (es. problemi legati ai "colli di bottiglia" quali Radiologia, Sale Operatorie, ricoveri nei reparti di degenza o nelle terapie intensive, trasferimenti urgenti presso altre strutture ospedaliere, ecc). Il DSS-H è coadiuvato in tutte le sue funzioni dagli altri medici in turno e dal personale tutto.

5.3 Attivazione del piano e insediamento dell'Unità di Crisi

L'Unità di Crisi rappresenta il nucleo direzionale sanitario/logistico e coordina le attività per tutta la durata dell'emergenza. L'Unità di Crisi è costituita da otto componenti, ciascuno dei quali, una volta allertato, utilizza la Action Card di riferimento. Per ogni componente effettivo dell'Unità di Crisi sono previsti due sostituti come indicato in Tabella 4.

Componenti Unità di Crisi	Action Card	Allegato	Sostituti
Direttore Sanitario Presidio Ospedaliero	6	8	Responsabile della Direzione Sanitaria dei presidi Ospedalieri Aziendali
Direttore Sanitario ASL Cagliari	7	9	Vice Direttore Sanitario
Direttore Area Nursing	8	10	Dirigente area Nursing Coordinatore Off. Infermieristico SS Trinità
Responsabile Dipartimento di Prevenzione	9	11	Direttore Servizio Igiene e sanità Pubblica

 ASL Cagliari	Direzione Generale	ASL CAGLIARI
PR-DG-040 pag.8 di 46	PEIMAF ASL Cagliari Piano Emergenza Intraospedaliera Massiccio Afflusso di Feriti	Data: 04/11/2016 Revisione 0

			e Direttore SPRESAL
Responsabile Servizi Logistici	10	12	Direttore servizi Informatici
Responsabile Dipartimento Emergenza e Urgenza	11	13	Direttore Rianimazione SS Trinità
Responsabile Servizi Tecnici	12	14	Responsabile dei servizi tecnici dei presidi Ospedalieri aziendali
Responsabile Servizio Farmacia	13	15	Responsabile del dipartimento del farmaco

Tab.4 Componenti dell'Unità di Crisi ASL Cagliari

Il Direttore Sanitario di Presidio provvederà a formalizzare la sospensione di tutte le attività ordinarie dei Servizi e delle Unità Operative fino a sue nuove disposizioni.

Il Direttore Sanitario di Presidio attiva i Medici di Guardia del proprio presidio Ospedaliero (Tab 5-8).

PRESIDIO OSPEDALIERO SS. TRINITA'	
Unità Operativa/ Servizio	N° Telefono
Terapia Intensiva e Rianimazione	5858
Cardiologia/UTIC	6186
Chirurgia Generale	5879
Chirurgia pediatrica	5703
Chirurgia Maxillo Facciale	5786
Otorino	5744
Ortopedia e traumatologia	5813
Medicina Interna	5885
SPDC 1	5921
SPDC 2	6142
Ginecologia	5707
Urologia	5826
Geriatria	5794
Malattie Infettive	6006
Pneumologia	3049

Tab5. Action Card Responsabili di Struttura Complessa PO SS. Trinità

PRESIDIO OSPEDALIERO MARINO	
Unità Operativa/ Servizio	N° Telefono
Terapia Intensiva e Rianimazione	070-6094345
Chirurgia Urgenza	070 6094347
Clinica Ortopedica	070 6094359
Divisione Ortopedia e Chirurgia Micro ricostruttiva	070 6094401
Unità Spinale Unipolare	070 6094328

Tab6. Action Card Responsabili di Struttura Complessa PO Marino

 ASL Cagliari	Direzione Generale	ASL CAGLIARI
PR-DG-040 pag.9 di 46	PEIMAF ASL Cagliari Piano Emergenza Intraospedaliera Massiccio Afflusso di Feriti	Data: 04/11/2016 Revisione 0

PRESIDIO OSPEDALIERO SAN GIUSEPPE	
Unità Operativa/ Servizio	N° Telefono
Chirurgia	0782 820303
Medicina	0782 820305

Tab7. Action Card Responsabili di Struttura Complessa PO San Giuseppe

PRESIDIO OSPEDALIERO SAN MARCELLINO	
Unità Operativa/ Servizio	N° Telefono
Chirurgia	070 6097784
Medicina	070 6097705

Tab8. Action Card Responsabili di Struttura Complessa PO San Marcellino

Ciascun Medico di Guardia applica la Action Card relativa alla propria area specialistica (Tab. 9) e contatta il proprio Responsabile di Struttura Complessa.

Struttura	Numero Action Card	Allegato	Nome Action Card
Rianimazione PO SS. Trinità e PO Marino	14	16	Responsabile Terapia Intensiva e Rianimazione
Reparti Chirurgici PO SS. Trinità/Marino/San Giuseppe/San Marcellino	15	17	Responsabile Reparto Chirurgico
Reparti Internistici PO SS. Trinità/Marino/San Giuseppe/San Marcellino	16	18	Responsabile Reparto Internistico
Radiologia PO SS. Trinità/Marino/San Giuseppe/San Marcellino	17	19	Responsabile Radiologia

Tab.9 Action Card Responsabili Aree Specialistiche

9

Il Medico di Guardia di ciascuna struttura complessa metterà in atto le azioni previste fino all'arrivo del proprio responsabile.

L'Unità di Crisi si riunisce nei locali della Direzione Sanitaria del P.O. S.S. Trinità dotati di linea telefonica, fax, linea dati e collegamento con il 118, presidiati durante tutta la durata dell'evento.

L'Unità di Crisi, sulla base dei dati ricevuti dalla centrale Operativa 118 e da altri enti preposti alla gestione dell'evento, inquadra l'entità della situazione e predispone le attività in relazione alle necessità.

L'Unità di Crisi, immediatamente dopo l'allerta e per ogni ora successiva all'inizio dell'evento, effettua le valutazioni interne al fine di raccogliere dati utili al monitoraggio della situazione e alla trasmissione di informazioni alle istituzioni competenti (posti letto disponibili, sale operatorie utilizzabili, scorta sangue, ambulanze, ecc.). I posti letto attivabili sono indicati nella Action Card 6 (Allegato 8) del Direttore Sanitario di Presidio Ospedaliero.

Durante l'intera gestione dell'evento, il Direttore Sanitario Aziendale è il solo a rilasciare comunicati e a tenere i contatti con l'autorità giudiziaria, le forze dell'ordine, le istituzioni (Regione, Prefettura, ecc) e la stampa, salvo diversa disposizione e delega.

 ASL Cagliari	Direzione Generale	ASL CAGLIARI
PR-DG-040 pag.10 di 46	PEIMAF ASL Cagliari Piano Emergenza Intraospedaliera Massiccio Afflusso di Feriti	Data: 04/11/2016 Revisione 0

Il personale di turno nel presidio ospedaliero andrà ad integrare, compatibilmente con la situazione contingente, l'èquipe già presente presso il PS. Per l'attivazione del personale non in turno e non reperibile occorrerà tener conto della distanza del domicilio rispetto all'ospedale e del luogo dell'evento, considerando le inevitabili difficoltà della viabilità. La mobilitazione del personale dal domicilio sarà disposta dall'Unità di Crisi in seguito a preventiva valutazione dei fabbisogni, utilizzando gli appositi elenchi disponibili presso la Direzione Sanitaria di ciascun presidio ospedaliero.

5.4 Gestione dell'emergenza

L'emergenza viene gestita mettendo in atto le seguenti attività, coordinate dal DSS-H e dagli altri Direttori di Area:

- accettazione dei pazienti al Triage;
- invio dei pazienti nelle aree: rossa, gialla, verde, nera;
- gestione e stabilizzazione dei pazienti nelle aree;
- ricovero in Unità Operative di base intra ed extra ospedaliere;
- dimissione al domicilio o invio al curante;
- trasferimento delle salme presso la camera mortuaria;
- in caso di saturazione dei posti disponibili in camera mortuaria andrà contattata la protezione civile regionale per l'allestimento di una tenda per le persone decedute (area nera).

10

5.4.1 Triage

All'accettazione in Triage deve essere effettuata l'identificazione e la valutazione delle condizioni dei pazienti. I dati anagrafici devono essere registrati sull'apposita scheda (Allegato 20) e deve essere apposto a ciascun paziente un braccialetto colorato e numerato progressivamente in funzione del codice assegnato (R=ROSSO; G=GIALLO; V=VERDE; N=NERO/R1, R2,...G1, G2...V1, V2...N1, N2...). Il numero progressivo deve essere riportato sulla scheda di triage del singolo paziente; in caso di pazienti con alterazione dello stato di coscienza o non collaboranti, l'identificazione avverrà esclusivamente tramite il numero progressivo apposto sul braccialetto colorato. Le schede e i braccialetti sono contenuti all'interno dell'apposito KIT TRIAGE reperibile nel deposito PEIMAF.

Dal Triage i pazienti devono essere inviati rapidamente verso le aree rossa, gialla, verde, nera.

Periodicamente deve essere aggiornato il numero dei pazienti, aggregati per codice colore, che hanno avuto accesso al PS.

5.5 Fine dell'emergenza

Una volta completato l'invio dei feriti dal luogo dell'evento e verificata la contestuale situazione di normalità all'interno dei presidi ospedalieri, può essere dichiarato il cessato allarme.

La comunicazione di fine emergenza, compito esclusivo dell'Unità di Crisi, verrà effettuata dal Direttore Sanitario Aziendale.

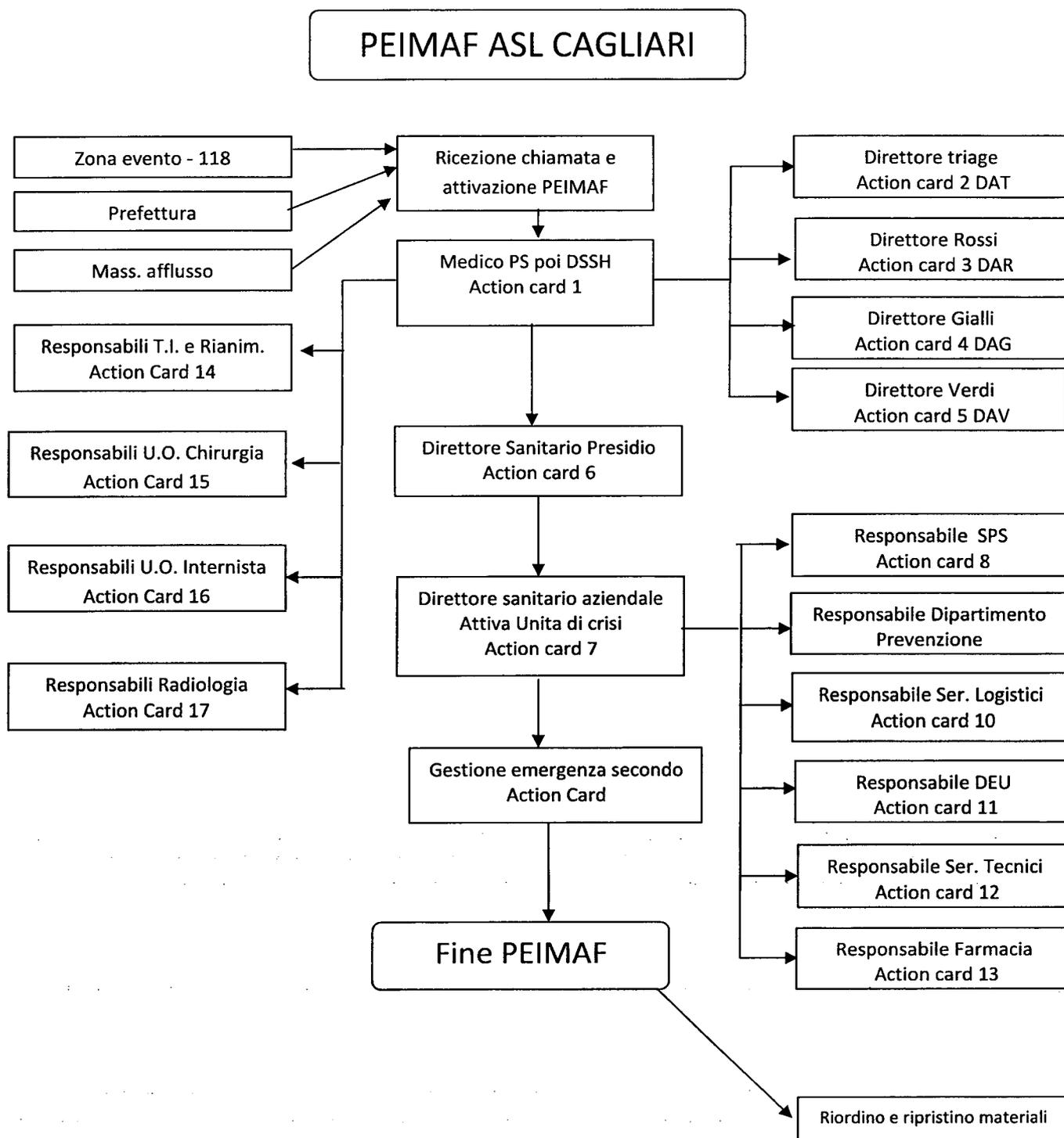
5.6 Ripristino materiale

Al termine di tutte le attività si provvederà a:

 ASL Cagliari	Direzione Generale	ASL CAGLIARI
PR-DG-040 pag.11 di 46	PEIMAF ASL Cagliari Piano Emergenza Intraospedaliera Massiccio Afflusso di Feriti	Data: 04/11/2016 Revisione 0

- recuperare il materiale presso i vari reparti;
- sanificare e disinfettare il materiale utilizzato;
- inventariare il materiale utilizzato, farne richiesta e ripristinarlo all'interno del deposito del PEIMAF.

5.7 Flow Chart



 ASL Cagliari	Direzione Generale	ASL CAGLIARI
PR-DG-040 pag.12 di 46	PEIMAF ASL Cagliari Piano Emergenza Intraospedaliera Massiccio Afflusso di Feriti	Data: 04/11/2016 Revisione 0

6. VALIDAZIONE

N A

7. MATERIALI E STRUMENTI UTILIZZATI

Vedi Allegato 2A/B/C/D

8. BIBLIOGRAFIA E RIFERIMENTI NORMATIVI

- Atto di intesa tra Stato e regioni di approvazione delle linee guida sul sistema di emergenza sanitaria in applicazione del DPR 27 marzo 1992;
- DM 15 maggio 1992 n. 121 "Serie Generale Criteri e requisiti per la classificazione degli interventi di emergenza"
- Dipartimento della Protezione Civile: "Linee guida sull'organizzazione sanitaria in caso di Catastrofi sociali." 1998;
- Dipartimento Protezione Civile, Presidenza del Consiglio dei Ministri: "Criteri di massima per l'organizzazione dei soccorsi sanitari nelle Catastrofi." 2001;
- Morra A., Romeo C., Sala C.: Il comportamento della struttura ospedaliera nelle emergenze. Collana "Protezione Civile e Ambiente". Regione Piemonte, Servizio di Protezione Civile, 1994;
- Morra A., Odetto L.: "Disaster Management" 2000;
- Santoianni F.: Protezione Civile – pianificazione e gestione dell'emergenza, guida per gli operatori di protezione civile. Nocchioli Editore Firenze 2003;
- Scarcella C., Gelatti U.: Il Management della Crisi. La prevenzione del bioterrorismo in Lombardia;
- Masturzo E., Nicora C., Maxiemergenza in ospedale. L'esempio del Niguarda. Tecnica Ospedaliera, n. 5 anno 2006: 94-99;
- Nicora C., Masturzo E., Cozzi C., Piano di emergenza per massiccio afflusso di feriti (PEMAF). La Protezione Civile Italiana, n. 6 anno 2006: 16-37;
- Masturzo E., Cozzi C., Davanzo F., De Crescenzo S., Nicora C., Emergenze nucleari e radiologiche. La Protezione Civile italiana, n. 9 anno 2010: 40-52
- Masturzo E., Cozzi C., Davanzo F., De Crescenzo S., Nicora C., Percorsi organizzativi e assistenziali in caso di emergenza radiologica. Ed. Edicom – Hospital Public Ealth, n. 3/4 anno 2010: 32-37;
- Cozzi C., Masturzo E., De Crescenzo S., Davanzo F., Venturelli G., Nicora C., Assistenza clinica di persone irradiate e/o contaminate in caso di emergenza radiologica. N & A, volume 222, Aprile 2011.

 ASL Cagliari	Direzione Generale	ASL CAGLIARI
PR-DG-040 pag.13 di 46	PEIMAF ASL Cagliari Piano Emergenza Intraospedaliera Massiccio Afflusso di Feriti	Data: 04/11/2016 Revisione 0

9. ALLEGATI

- Allegato 1 A- Planimetria Pronto Soccorso PO SS. Trinità*
- Allegato 1 B- Planimetria Pronto Soccorso PO Marino*
- Allegato 1 C - Planimetria Pronto Soccorso PO San Giuseppe*
- Allegato 1 D - Planimetria Pronto Soccorso PO San Marcellino*
- Allegato 2 A Dotazione Presidi Sanitari Deposito PEIMAF P.O. SS Trinità*
- Allegato 2 B Dotazione Presidi Sanitari Deposito PEIMAF P.O. SS Marino*
- Allegato 2 C Dotazione Presidi Sanitari Deposito PEIMAF San Giuseppe*
- Allegato 2 D Dotazione Presidi Sanitari Deposito PEIMAF San Marcellino*
- Allegato 3 - ACTION CARD 1 DSS-H Direttore Soccorsi Sanitari Ospedalieri Pronto Soccorso*
- Allegato 4 - ACTION CARD 2 DAT – Direttore Triage*
- Allegato 5- ACTION CARD 3 DAR – Direttore Area Rossi*
- Allegato 6 - ACTION CARD 4 DAG – Direttore Area Gialli*
- Allegato 7- ACTION CARD 5 DAV – Direttore Area Verdi*
- Allegato 8- ACTION CARD 6 – Direttore Sanitario Presidio Ospedaliero*
- Allegato 9- ACTION CARD 7 – Direttore Sanitario ASL Cagliari*
- Allegato 10- ACTION CARD 8 – Direttore Area Nursing*
- Allegato 11- ACTION CARD 9 – Responsabile Dipartimento Prevenzione*
- Allegato 12 - ACTION CARD 10 - Responsabile dei Servizi Logistici*
- Allegato 13- ACTION CARD 11 - Responsabile Dipartimento Emergenza e Urgenza*
- Allegato 14- ACTION CARD 12 - Responsabile Servizi Tecnici*
- Allegato 15 - ACTION CARD 13 – Responsabile Servizio Farmacia*
- Allegato 16 - ACTION CARD 14 - Responsabile Terapia Intensiva e Rianimazione*
- Allegato 17 - ACTION CARD 15 - Responsabile Reparto Chirurgico*
- Allegato 18- ACTION CARD 16 - Responsabile Reparto Internistico*
- Allegato 19 - ACTION CARD 17 - Responsabile Radiologia*
- Allegato 20 – Scheda di triage PEIMAF*

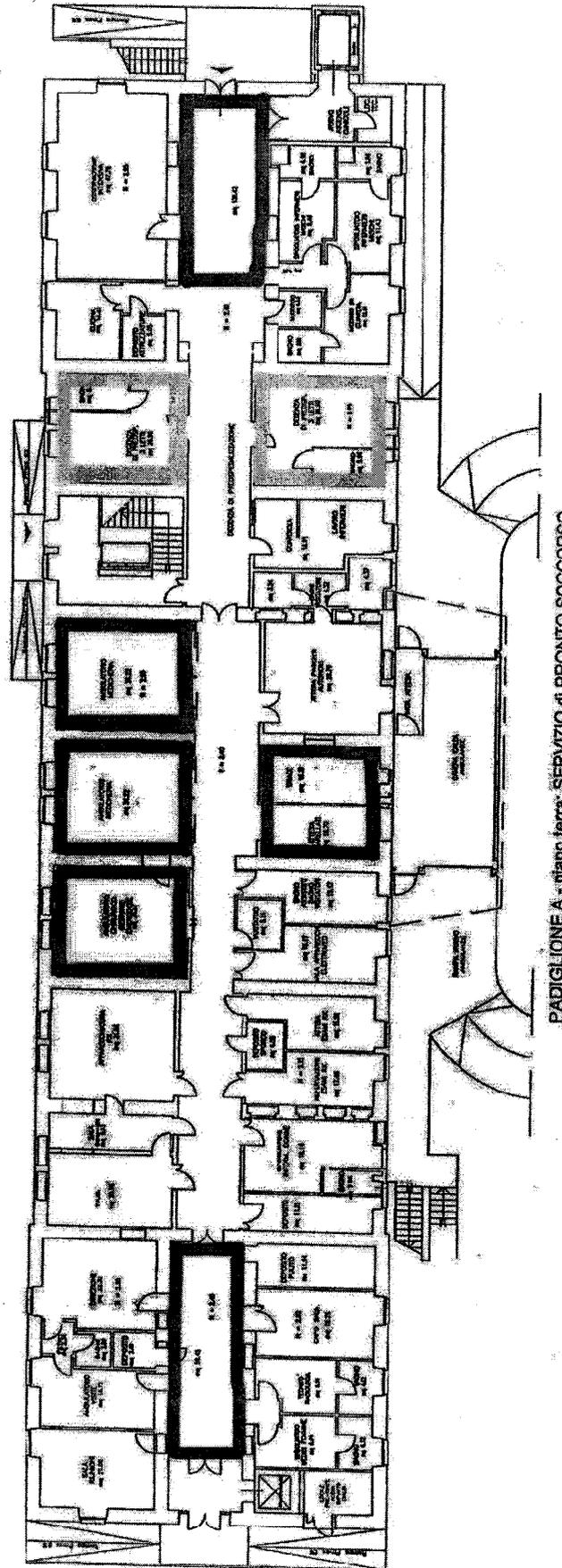
 ASL Cagliari	Direzione Generale	ASL CAGLIARI
PR-DG-040 pag.14 di 46	PEIMAF ASL Cagliari Piano Emergenza Intraospedaliera Massiccio Afflusso di Feriti	Data: 04/11/2016 Revisione 0

Allegato 1 A

Planimetria PS SS Trinità

Leggenda

- Area magenta
- Area gialla
- Area verde

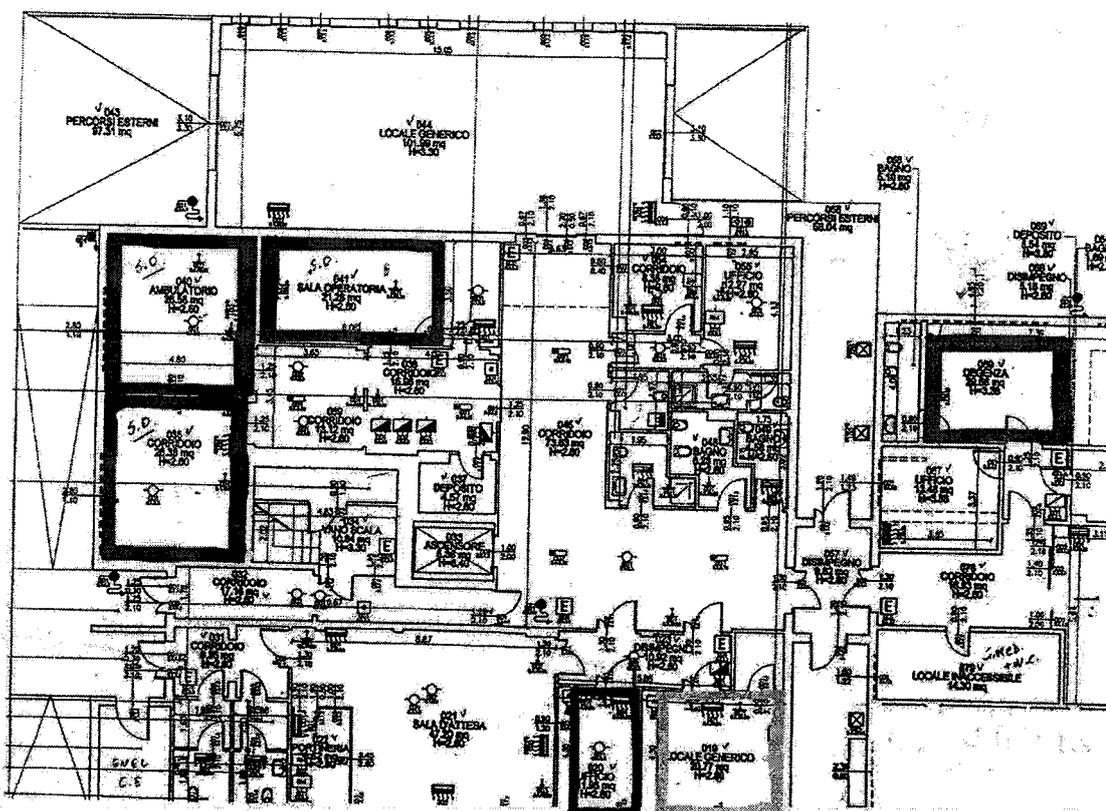


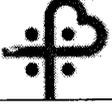
 ASLCagliari	Direzione Generale	ASL CAGLIARI
PR-DG-040 pag.15 di 46	PEIMAF ASL Cagliari Piano Emergenza Intraospedaliera Massiccio Afflusso di Feriti	Data: 04/11/2016 Revisione 0

Allegato 1 B

Planimetria P.O. Marino

Leggenda
Area triage
Area rossa
Area gialla
Area verde

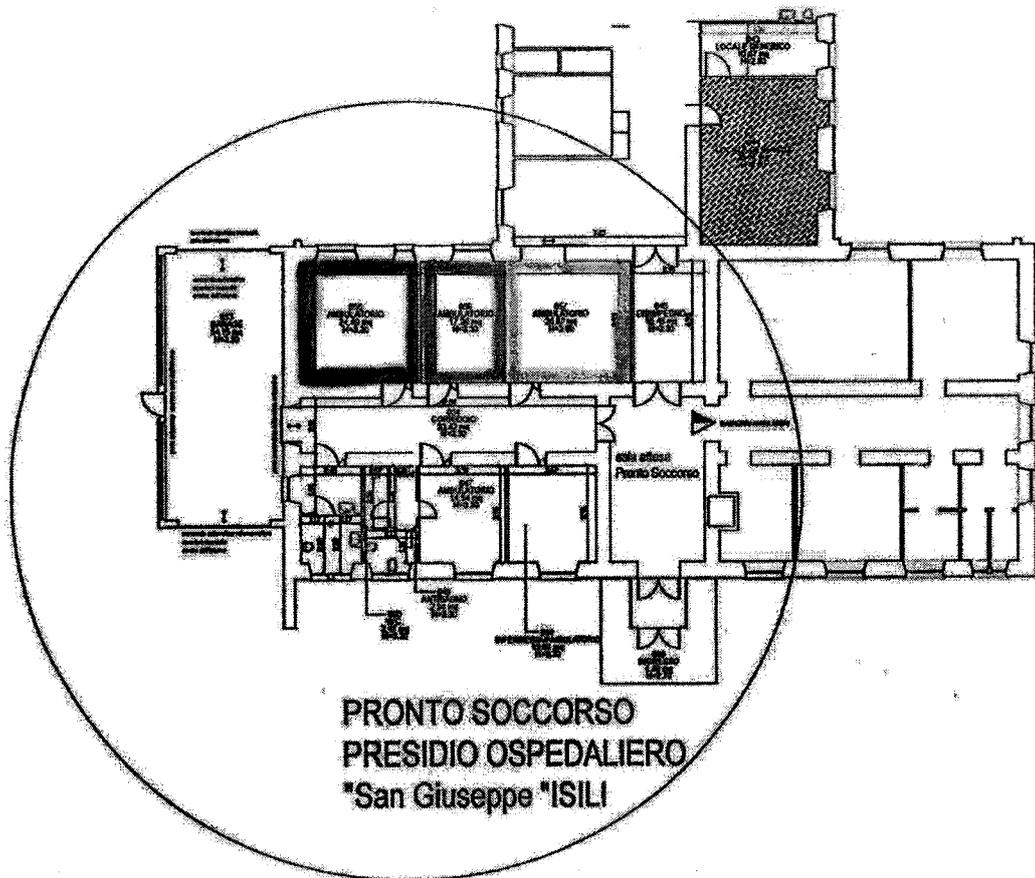


 ASL Cagliari	Direzione Generale	ASL CAGLIARI
PR-DG-040 pag.16 di 46	PEIMAF ASL Cagliari Piano Emergenza Intraospedaliera Massiccio Afflusso di Feriti	Data: 04/11/2016 Revisione 0

Allegato 1 C

Planimetria P.O. San Giuseppe Isili

Leggenda
Area verde
Area grigia
Area gialla
Area bianca



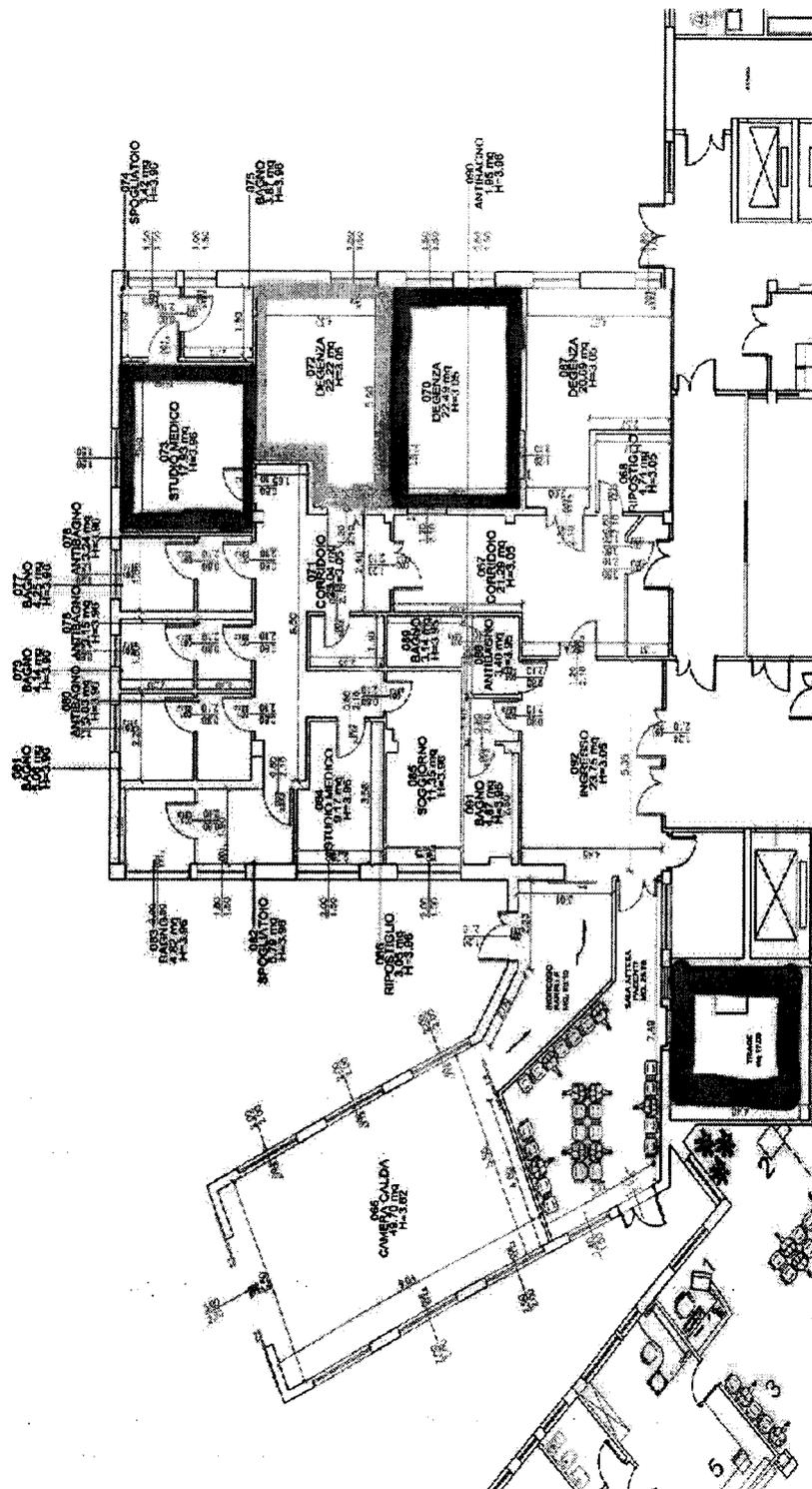
 ASL Cagliari	Direzione Generale	ASL CAGLIARI
PR-DG-040 pag.17 di 46	PEIMAF ASL Cagliari Piano Emergenza Intraospedaliera Massiccio Afflusso di Feriti	Data: 04/11/2016 Revisione 0

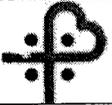
Allegato 1 D

Planimetria P.O. San Marcellino Muravera

Leggenda
Area triage
Area rossa
Area gialla
Area verde

PRONTO SOCCORSO



 ASL Cagliari	Direzione Generale	ASL CAGLIARI
PR-DG-040 pag.18 di 46	PEIMAF ASL Cagliari Piano Emergenza Intraospedaliera Massiccio Afflusso di Feriti	Data: 04/11/2016 Revisione 0

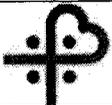
Allegato 2A

DOTAZIONE PRESIDI SANITARI DEPOSITO PEIMAF PO SS. TRINITÀ	QUANTITA' (N°)
Tavola spinale (di cui 4 SPENCER)	9
Ragno (di cui 2 SPENCER)	9
Cuscino + fermacapo adulti (di cui 2 SPENCER) + fascette	7
Cuscino + fermacapo pediatrico+ fascette	2
Fermacaviglie	2
Barella a cucchiaio (di cui 2 FERNO gialle)	6
Cinghie per barella a cucchiaio	6 kit da 3 cinghie
Collari in kit da 6 misure ciascuno	3 kit da 6 collari
Collare medio	18
Collare piccolo	20
Steccobende neoprene in kit da 5 misure ciascuno	4 kit da 5steccobende
Steccobende a neoprene gamba	3
Steccobende a neoprene braccio	3
Steccobende depressione in kit da 3 misure ciascuno	4 kit da 3 steccobende
Materasso a depressione	4
Pompa grande per materasso a depressione	3
Pompa piccola per steccobende a depressione	4
Barella pieghevole in larghezza e lunghezza (easyred)	9
Barella pieghevole bassa	5
Sedia portantina	5
Cannule nasofaringee	2 kit da 5 cannule
Cinghie con moschettone	5
Ripiano per defibrillatore sulla barella	1
Asta portaflebo per barella	1
Scheda e braccialetti	
Casacche identificative delle varie aree	1 per area

 ASL Cagliari	Direzione Generale	ASL CAGLIARI
PR-DG-040 pag.19 di 46	PEIMAF ASL Cagliari Piano Emergenza Intraospedaliera Massiccio Afflusso di Feriti	Data: 04/11/2016 Revisione 0

Allegato 2B

DOTAZIONE PRESIDI SANITARI DEPOSITO PEIMAF PO MARINO	QUANTITA' (N°)
Tavola spinale (di cui 4 SPENCER)	5
Ragno (di cui 2 SPENCER)	5
Cuscino + fermacapo adulti (di cui 2 SPENCER) + fascette	5
Cuscino + fermacapo pediatrico + fascette	2
Fermacaviglie	2
Barella a cucchiaio (di cui 2 FERNO gialle)	2
Cinghie per barella a cucchiaio	2 kit da 3 cinghie
Collari in kit da 6 misure ciascuno	2 kit da 6 collari
Collare medio	12
Collare piccolo	12
Steccobenda neoprene in kit da 5 misure ciascuno	2 kit da 5steccobende
Steccobenda a neoprene gamba	2
Steccobenda a neoprene braccio	2
Steccobenda depressione in kit da 3 misure ciascuno	2 kit da 3steccobende
Materasso a depressione	2
Pompa grande per materasso a depressione	2
Barella pieghevole in larghezza e lunghezza (easyred)	5
Barella pieghevole bassa	2
Sedia portantina	2
Cannule nasofaringee	2 kit da 5 cannule
Cinghie con moschettone	2
Ripiano per defibrillatore sulla barella	1
Asta porta flebo per barella	1
Schede e braccialetti identificativi	
Casacche identificative delle varie aree	1 per area

 ASL Cagliari	Direzione Generale	ASL CAGLIARI
PR-DG-040 pag.20 di 46	PEIMAF ASL Cagliari Piano Emergenza Intraospedaliera Massiccio Afflusso di Feriti	Data: 04/11/2016 Revisione 0

Allegato 2 C

DOTAZIONE PRESIDI SANITARI DEPOSITO PEIMAF PO SAN GIUSEPPE	QUANTITA' (N°)
Tavola spinale	2
Ragno	2
Cuscino + fermacapo adulti + fascette	2
Cuscino + fermacapo pediatrico+ fascette	2
Fermacaviglie	2
Barella a cucchiaio	2
Cinghie per barella a cucchiaio	2 kit da 3 cinghie
Collari in kit da 6 misure ciascuno	2 kit da 6 collari
Collare medio	6
Collare piccolo	6
Steccobenda neoprene in kit da 5 misure ciascuno	2 kit da 5 steccobende
Steccobenda a neoprene gamba	2
Steccobenda a neoprene braccio	2
Steccobenda depressione in kit da 3 misure ciascuno	2 kit da 3 steccobende
Materasso a depressione	2
Pompa grande per materasso a depressione	2
Barella pieghevole in larghezza e lunghezza (easyred)	2
Barella pieghevole bassa	2
Sedia portantina	2
Cannule nasofaringee	1 kit da 5 cannule
Cinghie con moschettone	2
Ripiano per defibrillatore sulla barella	1
Asta porta flebo per barella	1
Schede e braccialetti identificativi	
Casacche identificative delle varie aree	1 per area

 ASL Cagliari	Direzione Generale	ASL CAGLIARI
PR-DG-040 pag.21 di 46	PEIMAF ASL Cagliari Piano Emergenza Intraospedaliera Massiccio Afflusso di Feriti	Data: 04/11/2016 Revisione 0

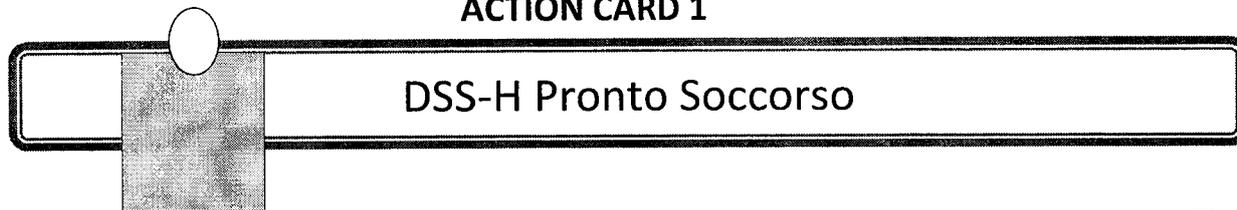
Allegato 2D

DOTAZIONE PRESIDI SANITARI DEPOSITO PEIMAF PO SAN MARCELLINO	QUANTITA' (N°)
Tavola spinale	2
Ragno	2
Cuscino + fermacapo adulti + fascette	2
Cuscino + fermacapo pediatrico + fascette	2
Fermacaviglie	2
Barella a cucchiaio	2
Cinghie per barella a cucchiaio	2 kit da 3 cinghie
Collari in kit da 6 misure ciascuno	2 kit da 6 collari
Collare medio	6
Collare piccolo	6
Steccobenda neoprene in kit da 5 misure ciascuno	2 kit da 5steccobende
Steccobenda a neoprene gamba	2
Steccobenda a neoprene braccio	2
Steccobenda depressione in kit da 3 misure ciascuno	2 kit da 3steccobende
Materasso a depressione	2
Pompa grande per materasso a depressione	2
Barella pieghevole in larghezza e lunghezza (easyred)	2
Barella pieghevole bassa	2
Sedia portantina	2
Cannule nasofaringee	1 kit da 5 cannule
Cinghie con moschettone	2
Ripiano per defibrillatore sulla barella	1
Asta portaflebo per barella	1
Schede e braccialetti identificativi	
Casacche identificative delle varie aree	1 per area

 ASL Cagliari	Direzione Generale	ASL CAGLIARI
PR-DG-040 pag.22 di 46	PEIMAF ASL Cagliari Piano Emergenza Intraospedaliera Massiccio Afflusso di Feriti	Data: 04/11/2016 Revisione 0

Allegato 3

ACTION CARD 1



DSS-H: Direttore dei Soccorsi Sanitari Ospedalieri (indossa la casacca Gialla)
Medico del Pronto Soccorso con funzione organizzativa, responsabile di tutte le fasi del massiccio afflusso di feriti.

La presente Action Card riporta le attività e i provvedimenti che il direttore dei soccorsi sanitari ospedalieri, deve mettere in atto per rispondere alla situazione di emergenza:

Il Medico della Medicheria:

- riceve la chiamata della Centrale Operativa CO 118 con l'indicazione "attivare PEIMAF";
- assume provvisoriamente il ruolo di DSS-H (Direttore dei Servizi Sanitari Ospedalieri);
- contatta la Direzione Sanitaria e l'Ufficio infermieristico di presidio ai numeri presenti in Tabella o il Dirigente Medico di Direzione Sanitaria reperibile secondo gli appositi elenchi;

22

Presidio Ospedaliero	Direzione Sanitaria	Ufficio infermieristico
SS Trinità	070-6095768	070 6095770-71-69
Marino	070 6094394	070 6094451
San Marcellino	070 6097712-59	070 6097712
San Giuseppe	0782 820309	

- contatta il Direttore del PS e/o suo sostituto che al suo arrivo assumerà il ruolo di DSS-H. Chiama in servizio i reperibili medico, infermiere e OSS del Pronto Soccorso (se in orario notturno o festivo);
- richiede alla Direzione Sanitaria supporto per il trasferimento dei pazienti da ricoverare presso le varie unità operative ospedaliere;
- in collaborazione col Coordinatore Infermieristico e/o Ufficio infermieristico dispone l'organizzazione di tutti gli operatori in turno (medici, infermieri e OSS) per il completamento di tutte le attività previste dalla presente Action Card;
- invia gli OSS a prelevare il materiale dal deposito del PEIMAF;
- predisporre l'allestimento delle Aree Triage, Verde, Gialla, Rossa, secondo la planimetria allegata.
- indossa la casacca specifica (Gialla), nomina i Direttori di Area provvisori ed effettua un briefing accertandosi che indossino le apposite casacche specifiche per area e applichino la propria Action Card.

Direttore Area	Figura provvisoria	Figura di riserva	Action Card
DAT (Direttore Area Triage)	Infermiere Triage in turno	Medico PS (ex DSS-H)	Action Card 2
DAR (Direttore Area Rossi)	Anestesista in turno	Anestesista	Action Card 3
DAG (Direttore Area Gialli)	Altro Medico PS in turno	Medico di area medica chirurgica	Action Card 4
DAV (Direttore Area Verdi)	Infermiere	Medico di area medica chirurgica	Action Card 5

 ASL Cagliari	Direzione Generale	ASL CAGLIARI
PR-DG-040 pag.23 di 46	PEIMAF ASL Cagliari Piano Emergenza Intraospedaliera Massiccio Afflusso di Feriti	Data: 04/11/2016 Revisione 0

- allerta il medico di guardia della Rianimazione, della Medicina e della Chirurgia che assicureranno l'arrivo in PS di un medico di ciascun reparto (anche mediante l'attivazione dei reperibili) in tempi brevi, i quali assumeranno il ruolo di DAT, DAR, DAG, DAV secondo disposizioni del DSS-H applicando ciascuno le rispettive Action Card.

Ospedale SS. Trinità	N° Telefono	Action Card
Rianimazione	0706095858	Action Card 14
Chirurgia	0706095879	Action Card 15
Medicina	0706095885	Action Card 16

Ospedale Marino	N° Telefono	Action Card
Rianimazione	0706094345	Action Card 14
Chirurgia	0706094347	Action Card 15
Clinica Ortopedica	0706094359	Action Card 15

Ospedale San Marcellino	N° Telefono	Action Card
Chirurgia	0706097784	Action Card 15
Medicina	0706097705	Action Card 16

Ospedale San Giuseppe	N° Telefono	Action Card
Chirurgia	0782820303	Action Card 15
Medicina	0782820304	Action Card 16

23

- dispone che vengano utilizzate la scheda di Triage cartacea e il verbale di accettazione e prestazione sanitaria cartaceo del Pronto Soccorso;
- provvede a comunicare agli utenti presenti nella sala d'attesa del Pronto Soccorso l'impossibilità a gestire problematiche deferibili e a rinviare gli stessi al proprio domicilio o alla guardia medica;
- dispone il ricovero dei pazienti non dimissibili;
- fa allontanare dai locali del Pronto Soccorso i pazienti ritenuti dimissibili, consegna loro il verbale di Pronto Soccorso con l'annotazione "Valutazione clinica sospesa causa massiccio afflusso di feriti". Eventualmente indica la necessità di presa in carico da parte della guardia medica;
- libera subito i posti letto dell'OBI ricoverando i pazienti o dimettendoli;
- richiama in servizio il personale rintracciabile della propria U.O., necessario ad affrontare la maxiemergenza (chiamare prima il personale nel giorno di riposo, fino a ottenere almeno l'arrivo di un operatore per ruolo: un medico, un infermiere e un OSS, continuando secondo le necessità e l'entità dell'evento);
- verifica la disponibilità dei posti letto nei Reparti di Medicina, Chirurgia, Ortopedia, Rianimazione;
- verifica la disponibilità delle Sale Operatorie;
- tiene i contatti con la Centrale Operativa CO 118;
- tiene i contatti con la Direzione Sanitaria del Presidio e con i reparti e i servizi.

 ASL Cagliari	Direzione Generale	ASL CAGLIARI
PR-DG-040 pag.24 di 46	PEIMAF ASL Cagliari Piano Emergenza Intraospedaliera Massiccio Afflusso di Feriti	Data: 04/11/2016 Revisione 0

Il DSS-H viene consultato dal DAT provvisorio (infermiere) ogniqualvolta si presentino situazioni da esso non gestibili, come in caso di constatazione di decesso. Una volta sostituito dal DSS-H definitivo (responsabile del Pronto Soccorso), andrà a dirigere l'Area Triage.

Il DSS-H rappresenta l'interlocutore dei DAT, DAR, DAG e DAV; per i problemi logistico/organizzativi la cui risoluzione si presenti di particolare complessità, farà riferimento all'Unità di Crisi (es. problemi legati ai "colli di bottiglia" quali Radiologia, Sale Operatorie, ricoveri nei reparti di degenza o nelle terapie intensive, trasferimenti urgenti presso altre strutture ospedaliere, ecc).

Il DSS-H è coadiuvato in tutte le sue funzioni dagli altri medici in turno e da tutto il personale, secondo le sue disposizioni.

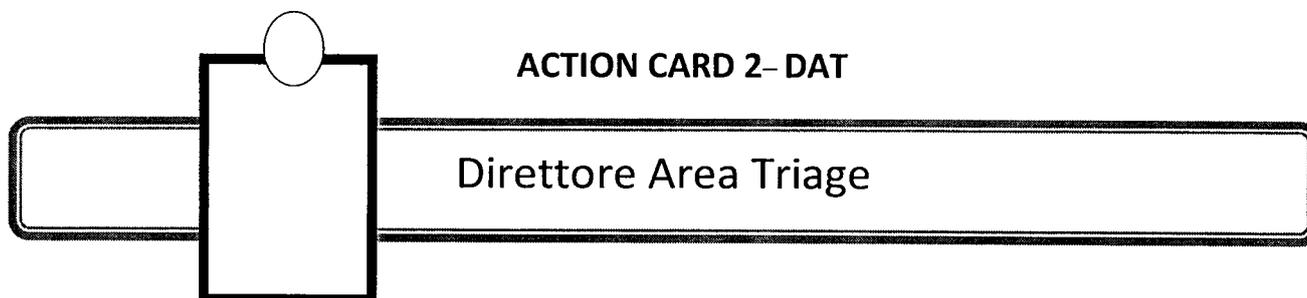
Organizza il "debriefing" con l'Unità di Crisi e con gli altri direttori PEIMAF;

Qualora necessario attiva il Team di Supporto Psicologico per interventi di "defusing" per il personale sanitario intervenuto nella maxi-emergenza.

Raccoglie le relazioni dei vari responsabili di settore per apportare correttivi ed aggiornare il Piano PEIMAF, in collaborazione con l'Unità di crisi.

 ASL Cagliari	Direzione Generale	ASL CAGLIARI
PR-DG-040 pag.25 di 46	PEIMAF ASL Cagliari Piano Emergenza Intraospedaliera Massiccio Afflusso di Feriti	Data: 04/11/2016 Revisione 0

Allegato 4



DAT: Direttore Area Triage (indossa la casacca Bianca profilata nera).
 Infermiere di Triage in turno (provvisorio) che poi viene sostituito dal medico di Pronto Soccorso (ex DSS-H). Coordina il personale assegnato all'area Triage.

La presente Action Card riporta le attività e i provvedimenti che il direttore area triage, deve mettere in atto per rispondere alla situazione di emergenza:

- partecipa al Briefing con il DSS-H assieme agli altri Direttori delle Aree (DAR, DAG, DAV);
- individua i propri collaboratori di area e con essi svolge un briefing;
- provvede a far preparare il materiale necessario ad attrezzare il triage e si avvale della collaborazione del DSS-H;
- dispone che venga effettuata l'identificazione e la valutazione delle condizioni dei pazienti attraverso la registrazione dei dati anagrafici sull'apposita scheda e che venga apposto a ciascun paziente un braccialetto del colore del relativo codice assegnato (R=ROSSO; G=GIALLO; V=VERDE; N=NERO) con numero progressivo per codice colore (es. R1, R2,...G1, G2...V1, V2...N1, N2...). Tale numero progressivo deve essere riportato sulla scheda di triage del singolo paziente. In caso di pazienti con alterazione dello stato di coscienza o non collaboranti, l'identificazione avverrà esclusivamente attraverso il numero progressivo apposto sul braccialetto colorato. Le schede e i braccialetti sono contenuti all'interno dell'apposito KIT TRIAGE allocati nel deposito PEIMAF.

Dal Triage i pazienti devono essere inviati rapidamente verso le aree rossa, gialla, verde, nera.

- supervisiona l'esecuzione del Triage in tutti i soggetti giunti in Pronto Soccorso durante lo stato di maxi-emergenza (anche se già valutati sul luogo dell'evento dal personale del PMA) e classifica di nuovo le vittime secondo i quattro codici colore seguenti:

Codice verde: pazienti con parametri vitali nella norma, che possono essere dimessi dopo le prime cure, o al massimo necessitano di osservazione temporanea (Area Verdi);

Codice giallo: pazienti con parametri vitali alterati che necessitano di monitoraggio e ricovero ospedaliero (Area Gialli);

 ASL Cagliari	Direzione Generale	ASL CAGLIARI
PR-DG-040 pag.26 di 46	PEIMAF ASL Cagliari Piano Emergenza Intraospedaliera Massiccio Afflusso di Feriti	Data: 04/11/2016 Revisione 0

Codice rosso: pazienti con parametri vitali compromessi che necessitano di un accertamento diagnostico e cure intensive immediate e che saranno inviati nel percorso di tipo intensivo (Area Rossi);

Codice Nero: paziente deceduto.

Il DAT provvisorio (infermiere) attiva il DSS-H ogniqualvolta si presentino situazioni da esso non gestibili, come in caso di constatazione di decesso o di soggetti giunti cadavere.

Decide in merito alle vittime con parametri vitali compromessi, che pur non essendo deceduti, possano essere giudicati non salvabili (Codici blu);

Controlla la registrazione di tutte le vittime/feriti della maxi-emergenza giunti o trasportati al Pronto Soccorso;

Mantiene aggiornato il quadro della situazione e periodicamente lo comunica al DSS-H: numero di Pazienti divisi per codice colore nell'area triage;

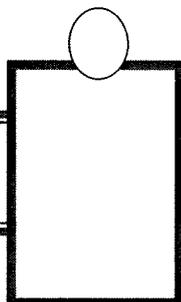
Ricorre al DSS-H per problematiche non risolte insorte nella sua Area;

Organizza il debriefing con i propri operatori;

Relaziona al DSS-H.

 ASL Cagliari	Direzione Generale	ASL CAGLIARI
PR-DG-040 pag.27 di 46	PEIMAF ASL Cagliari Piano Emergenza Intraospedaliera Massiccio Afflusso di Feriti	Data: 04/11/2016 Revisione 0

Allegato 5



ACTION CARD 3 - DAR

Direttore Area Rossi

DAR: Direttore Area Rossi (indossa la casacca bianca profilata Rossa)
 Medico, preferibilmente di area di Anestesia e Rianimazione, che coordina l'equipe e le attività dell'area Rossi.

La presente Action Card riporta le attività e i provvedimenti che il direttore area rossi, deve mettere in atto per rispondere alla situazione di emergenza:

Partecipa al Briefing con il DSS-H assieme agli altri Direttori delle Aree (DAT, DAG, DAV);

Coordina la fase di allestimento dell'area, predisponendo lo spostamento dei respiratori meccanici dalle Sale Operatorie libere.

Si avvale della collaborazione del DSS-H

Coordina la gestione dei pazienti con necessità di trattamento immediato raccordando le attività con gli specialisti dei vari reparti e servizi nella fase di emergenza e l'invio nelle Sale Operatorie secondo necessità.

Coordina i ricoveri dei Pazienti nella U.O. di Rianimazione e negli altri reparti.

Coordina l'attività diagnostica di Radiologia.

In caso di mancanza di posti letto di terapia intensivo, o se necessari trattamenti specialistici non disponibili in loco, può disporre, previo avviso del DSS-H, il trasferimento urgente dei pazienti stabilizzati, attraverso la mediazione della CO 118.

Se un Paziente giunto nell'Area Rossa avesse necessità di un trattamento differibile (proprio dell'Area Gialli) lo invia nell'area specifica.

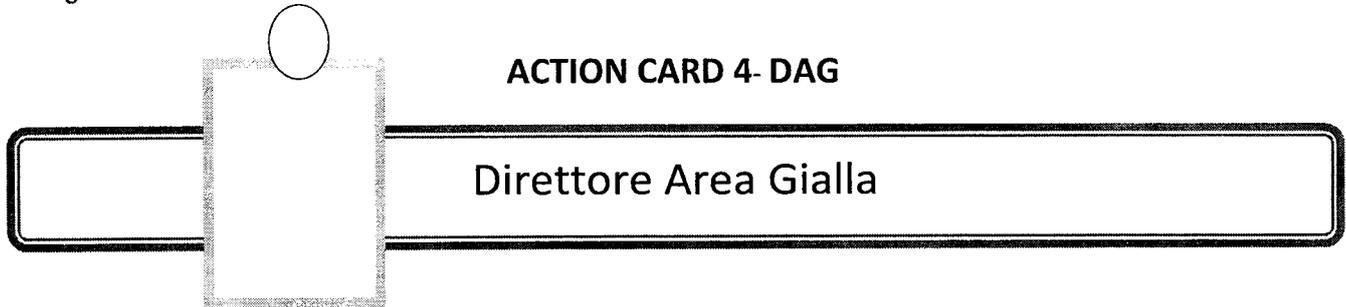
Mantiene aggiornato il quadro della situazione e periodicamente comunica al DSS-H il numero di Pazienti con codice rosso, di quelli deceduti, operati, ricoverati e trasferiti.

Ricorre al DSS-H per problematiche non risolte insorte nella sua Area.

Organizza il debriefing con i propri operatori e si relaziona al DSS-H.

 ASL Cagliari	Direzione Generale	ASL CAGLIARI
PR-DG-040 pag.28 di 46	PEIMAF ASL Cagliari Piano Emergenza Intraospedaliera Massiccio Afflusso di Feriti	Data: 04/11/2016 Revisione 0

Allegato 6



ACTION CARD 4- DAG

Direttore Area Gialla

DAG: Direttore Area Gialli (indossa la casacca bianca profilata Gialla).

Medico, preferibilmente di area chirurgica (se l'evento è di tipo traumatico) o di area internistica (se l'evento non è traumatico), che coordina l'equipe e le attività dell'area Gialli.

La presente Action Card riporta le attività e i provvedimenti che il direttore area gialli, deve mettere in atto per rispondere alla situazione di emergenza:

Partecipa al Briefing con il DSS-H assieme agli altri Direttori delle Aree (DAT, DAR, DAV);

Libera i locali del Pronto Soccorso adibiti alla Area Gialli;

Individua i propri collaboratori e con essi svolge il briefing.

Coordina la fase di allestimento dell'area con il materiale previsto.

In caso di mancanza di posti letto di terapia intensivo, o se necessari trattamenti specialistici non disponibili in loco, può disporre, previo avviso del DSS-H, il trasferimento urgente dei pazienti stabilizzati, attraverso la mediazione della CO 118.

Se un paziente giunto nell'Area Gialli avesse necessità di un trattamento differibile (proprio dell'Area Verdi) lo invia nell'area specifica.

Si avvale della collaborazione del DSS-H

Coordina i ricoveri dei Pazienti nei reparti.

Il Direttore dell'area dei Gialli ha facoltà di ricovero nei reparti di degenza diversi dalla rianimazione e nei posti che gli vengono messi a disposizione dall'Unità di crisi anche in aree virtuali attrezzate al bisogno (in mancanza di posti letto, durante la fase della maxi-emergenza è difficile che si possa riuscire a trasferire vittime con patologie differibili). Invia le vittime nelle aree specifiche e se il Paziente ha caratteristiche ambulatoriali (dimissibile) lo può trattare e anche dimettere direttamente, ma ne deve sempre dare comunicazione al DAV, quale responsabile dei pazienti ambulatoriali.

Coordina l'attività diagnostica di Radiologia rispettando la necessità del DAR;

Mantiene aggiornato il quadro della situazione e periodicamente lo comunica al DSS-H: numero di Pazienti con codice giallo, deceduti, operati, ricoverati, trasferiti.

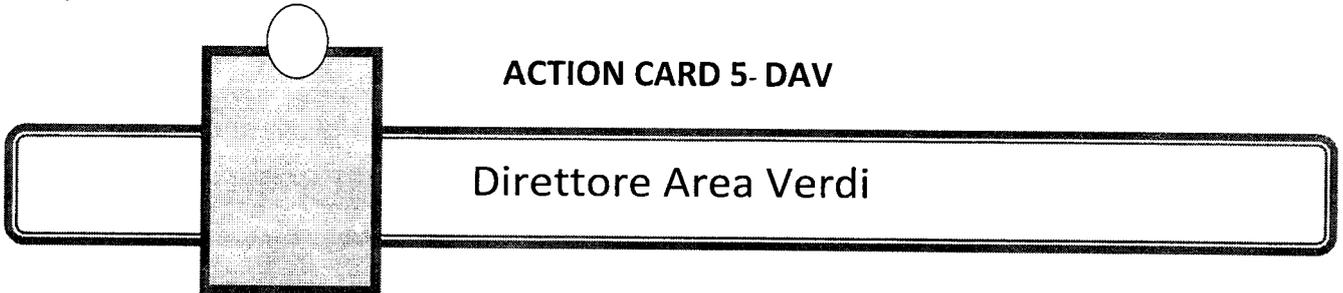
Ricorre al DSS-H per problematiche non risolte insorte nella sua Area.

Organizza il debriefing con i propri operatori

Relaziona al DSS-H

 ASL Cagliari	Direzione Generale	ASL CAGLIARI
PR-DG-040 pag.29 di 46	PEIMAF ASL Cagliari Piano Emergenza Intraospedaliera Massiccio Afflusso di Feriti	Data: 04/11/2016 Revisione 0

Allegato7



DAV: Direttore Area Verdi (indossa la casacca bianca profilata Verde).
 Medico, preferibilmente di area chirurgica o medica, che coordina l'equipe e le attività dell'area Verdi.

La presente Action Card riporta le attività e i provvedimenti che il direttore area verdi, deve mettere in atto per rispondere alla situazione di emergenza:

Partecipa al Briefing con il DSS-H assieme agli altri Direttori delle Aree (DAT, DAR, DAG);

Libera i locali del Pronto Soccorso adibiti alla Area Verdi;

Individua i propri collaboratori e con essi svolge il briefing, illustrando gli schemi operativi e clinici previsti.

Coordina la fase di allestimento dell'area con il materiale previsto.

Si avvale della collaborazione del DSS-H

Coordina la dimissione dei Pazienti dimissibili

Il Direttore dell'Area Verdi ha il compito di valutare i Pazienti che possono essere dimessi appena possibile, garantisce loro un trattamento di tipo ambulatoriale e quindi ne formalizza la dimissione.

Coordina l'attività diagnostica di Radiologia rispettando la necessità del DAR e del DAG;

Mantiene aggiornato il quadro della situazione e periodicamente lo comunica al DSS-H: numero di Pazienti con codice verdi, deceduti, operati, ricoverati, trasferiti.

Ricorre al DSS-H per problematiche non risolte insorte nella sua Area.

Organizza il debriefing con i propri operatori

Relaziona al DSS-H

 ASL Cagliari	Direzione Generale	ASL CAGLIARI
PR-DG-040 pag.30 di 46	PEIMAF ASL Cagliari Piano Emergenza Intraospedaliera Massiccio Afflusso di Feriti	Data: 04/11/2016 Revisione 0

Allegato 8

ACTION CARD 6

Direttore Sanitario di Presidio Ospedaliero

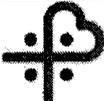
La presente Action Card riporta le attività e i provvedimenti che il Direttore Sanitario, deve mettere in atto per rispondere alla situazione di emergenza.

Nelle fasce orarie notturne e festive tale funzione è svolta dal medico reperibile di Direzione Sanitaria fino all'arrivo del Direttore Sanitario di presidio, da lui contattato, che affiancherà durante le attività successive. Riceve la chiamata dal Medico di Pronto Soccorso e si reca presso la Direzione Sanitaria del proprio presidio ospedaliero.

Chiama il Direttore Sanitario Aziendale comunicandogli lo stato d'allarme in atto.

Allerta tutti i medici di guardia dei reparti ei Servizi del proprio Presidio Ospedaliero disponendo l'utilizzo delle singole Action Card di riferimento.

PO SS. Trinità	N° Telefono	Action Card
Terapia Intensiva e Rianimazione	5858	Action Card 14
Chirurgia Generale	5879	Action Card 15
Chirurgia pediatrica	5703	Action Card 15
Chirurgia Maxillo Facciale	5786	Action Card 15
Otorino	5744	Action Card 15
Ortopedia e traumatologia	5813	Action Card 15
Ginecologia	5707	Action Card 15
Urologia	5826	Action Card 15
Medicina Interna	5885	Action Card 16
SPDC 1	5921	Action Card 16
SPDC 2	6142	Action Card 16
Geriatrics	5794	Action Card 16
Malattie Infettive	6006	Action Card 16
Pneumologia	3049	Action Card 16
Radiologia	5956	Action Card 17

 ASL Cagliari	Direzione Generale	ASL CAGLIARI
PR-DG-040 pag.31 di 46	PEIMAF ASL Cagliari Piano Emergenza Intraospedaliera Massiccio Afflusso di Feriti	Data: 04/11/2016 Revisione 0

PO Marino	N° Telefono	Action Card
Terapia Intensiva e Rianimazione	4345	Action Card 14
Chirurgia Urgenza	4347	Action Card 15
Clinica Ortopedica e Neurochirurgia	4359	Action Card 15
Divisione Ortopedia e Microchirurgia ricostruttiva	4359	Action Card 15
Unità spinale unipolare	4332	Action Card 16

PO San Marcellino	N° Telefono	Action Card
Chirurgia	7722	Action Card 15
Medicina	7707	Action Card 16

PO San Giuseppe	N° Telefono	Action Card
Chirurgia	0782 820303	Action Card 15
Medicina	0782.820304	Action Card 16

Dispone la sospensione dell'attività programmata delle Unità operative e contestualmente valuta la disponibilità di posti letto.

Contatta i reparti chirurgici e dispone l'apertura delle sale operatorie in base alla situazione.

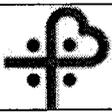
Definisce la necessità di personale dell'area della dirigenza, la destinazione in considerazione del fabbisogno e del numero di personale reperibile.

Il personale in turno nel presidio ospedaliero andrà ad integrare, compatibilmente con la situazione contingente, l'equipe già presente presso il Pronto Soccorso. Per l'attivazione del personale non in turno e non reperibile considerare le modalità di raggiungimento dell'ospedale da parte dei dipendenti dal proprio domicilio in relazione al luogo dell'evento.

Gli appositi elenchi sono depositati presso la Direzione Sanitaria di ogni presidio.

Posti letto attivabili P.O. SS Trinità

Unità Operative	Posti letto	DH	N* letti Mediamente Disponibili	1ª Ora	2ª Ora	3ª Ora
Cardiologia (Intensiva)	17	1	0			
Chirurgia Generale	23	1	10	4	2	2
Chirurgia Pediatrica	13	2	9	2	2	2
Gastroenterologia	11		1	1	1	1
Geriatria	23	2	0	1	1	1
Malattie Infettive	35	8	1	2	2	2
Medicina	31	4	0	2	2	2
Ortopedia	24	2	5	3	2	2
Pneumologia	36	2	1	2	2	2
Rianimazione	8	0	1	1	1	1
SPDC1	15	1	1	1	1	1
SPDC2	12	0	0	1	1	1
Urologia	21	6	0	2	2	2
Ginecologia	24	5	0	1	1	1

 ASL Cagliari	Direzione Generale	ASL CAGLIARI
PR-DG-040 pag.32 di 46	PEIMAF ASL Cagliari Piano Emergenza Intraospedaliera Massiccio Afflusso di Feriti	Data: 04/11/2016 Revisione 0

Chirurgia maxillo facciale	5	1	2	1	1	1
ORL	16	2	6	2	2	2
TOTALE	314	37	37	24	21	21

Posti letto attivabili P.O.Marino

Unità Operative	Posti	DH	Posti letti	1ª	2ª	3ª
Clinica Ortopedica	33	1		4	4	8
Chirurgia d'Urgenza	29	0				
Divisione Ortopedia e	38	2				
Neurochirurgia	12	1				
Unità spinale unipolare	14	1				
Rianimazione e Medicina	8	0				
TOTALE	134	5		4	4	8

Posti letto attivabili PO San Marcellino

Unità Operative	Posti	DH	Posti letti	1ª	2ª	3ª
Chirurgia	15	2		2	2	2
Medicina	24	1		2	2	2
TOTALE	39	3		4	4	4

Posti letto attivabili PO San Giuseppe

Unità Operative	Posti	DH	Posti letti	1ª	2ª	3ª
Chirurgia	9	3		2	2	2
Medicina	25	3		4	2	2
TOTALE	34	6		6	4	4

Fornisce il supporto al Responsabile del Pronto Soccorso nelle procedure per il reclutamento di personale

- Allerta i seguenti servizi:

Servizio	Telefono	Indicazione
Laboratorio Analisi del Presidio	5934	Sospendere l'attività ordinaria e rendersi disponibile per l'emergenza.
Possono essere attivati gli altri Laboratorio analisi dell'azienda per supporto (Binaghi)	4460 3111	predisponendo le modalità per il trasferimento dei campioni.
Servizio di Diagnostica per Immagini del Presidio	5896	Sospendere l'attività ordinaria e rendersi disponibile per l'emergenza.
Farmacia del Presidio	5720	Rendere disponibili le scorte di farmaci e presidi sanitari predisposti per l'emergenza.
Servizio trasfusionale Azienda Brotzu	070 539347	Rendersi disponibile per l'emergenza
Servizi del Distretto	+393332900811	Rendersi disponibile per l'emergenza.
Servizio tecnico logistico	3293	Rendersi disponibile per l'emergenza
Economato	5954	Rendersi disponibile per l'emergenza
Ufficio Pasti	5469	Rendersi disponibile per l'emergenza

- Dispone di contattare il Centro Trasfusionale dell'Azienda Ospedaliera Brotzu per concordare

 ASL Cagliari	Direzione Generale	ASL CAGLIARI
PR-DG-040 pag.33 di 46	PEIMAF ASL Cagliari Piano Emergenza Intraospedaliera Massiccio Afflusso di Feriti	Data: 04/11/2016 Revisione 0

l'immediata disponibilità di unità di sangue presso il proprio presidio ospedaliero

- Predispone le modalità per il trasferimento dei dispositivi dedicati al PEIMAF, dei dispositivi sanitari, dei farmaci e del materiale economico necessario verso il PS
- Attiva l'Area Nera e nomina il relativo responsabile
- Coordina l'attività dei mezzi di soccorso interni al Presidio e di collegamento tra i Presidi Ospedalieri Aziendali.
- Prende contatti con gli altri Presidi aziendali e le strutture di ricovero dell'area cagliaritana per il trasferimento dei Pazienti.
- In caso di mancanza di posti letto, anche di terapia intensiva, o se necessari trattamenti specialistici non disponibili localmente, supporta il DSS-H per il trasferimento urgente dei pazienti stabilizzati, attraverso la mediazione della CO 118 e/o Prefettura per trasporto di Pazienti in altri Ospedali regionali e non.
- Istituisce un Centro Informazioni per i famigliari dei pazienti
- Con il supporto dei servizi tecnici regola e fa presidiare gli accessi in ospedale in particolare quello del PS. Le vie di accesso dovranno essere mantenute agibili ai mezzi di soccorso dalle Forze dell'Ordine. Gli accessi all'ospedale devono essere interdetti agli estranei, compresi i parenti dei degenti già ricoverati ed i visitatori occasionali.
- Il personale ed i rifornimenti ospedalieri dovranno accedere alla struttura utilizzando altri accessi appositamente individuati dall'Unità di Crisi.

 ASL Cagliari	Direzione Generale	ASL CAGLIARI
	PEIMAF ASL Cagliari Piano Emergenza Intraospedaliera Massiccio Afflusso di Feriti	Data: 04/11/2016 Revisione 0

PR-DG-040
pag.34 di 46

P.O. SS Trinità DATI DI STRUTTURA (PERSONALE)

STRUTTURE	08.00 - 14.00						14.00 - 21.00						21.00-08.00					
	Medici		Infermieri		OSS		Medici		Infermieri		OSS		Medici		Infermieri		OSS	
	T	R	T	R	T	R	T	R	T	R	T	R	T	R	T	R	T	R
Anatomia Patologica	6	0					3	0					0	0				
Anestesia e Rianimazione	15	0	7	0	1	0	5	1	5	0	1	0	3	1	3	1	0	0
Cardiologia	8	0	16	0	2	0	2	0	3	0	1	0	1	1	3	1	0	0
Chirurgia Generale (sala + corsia)	5	0	7	0	4	0	1	2	5	0	3	0	1	2	2	2	0	1
Chirurgia Maxillo facciale	3	0	4	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0
Chirurgia Pediatrica	4	0	2	0	1	0	1	2	2	0	1	0	1	2	2	0	0	0
Endoscopia (sala + corsia)	4	0	7	0	2	0	1	0	2	1	1	0	1	1	2	2	0	0
Farmacia																		
Geriatria	5	0	4	0	3	0	1	0	3	0	2	0	1	1	2	0	0	0
Laboratorio*	4	0	2	0	2	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
Malattie Infettive	9	1	6	0	2	0	1	1	5	0	2	0	1	1	4	0	0	0
Medicina Interna	4	0	6	0	2	0	1	0	4	0	2	0	1	1	2	0	0	0
Nefrologia	4	0	7	1	2	0	1	1	6	1	1	0	0	1	0	1	0	0
Neonatologia	2	0	3	0	0	0	1	0	3	0	0	0	1	1	2	1	0	0
Neurofisiologia	3	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ortopedia e Traumatologia (s +c)	5	0	7	0	4	0	1	2	4	0	2	0	1	2	2	2	0	1
Ostetricia e ginecologia	11	1	15	0	6	0	1	1	9	0	4	0	1	2	1	0	1	0
Otorinolaringoiatria	5	0	11	0	2	0	1	2	4	0	2	0	1	2	2	2	0	1
P.S. e O.B.I.	3	0	4	0	2	0	3	0	4	0	2	0	2	1	4	1	2	1
Pneumologia	5	0	4	0	1	0	0	4	0	1	2	0	1	1	4	0	0	0
Radiologia **	6	0	4	0	1	0	5	0	2	0	0	0	0	2	0	0	0	0
SPDC 1																		
SPDC 2																		
SPP	1	0	1	0														
Ufficio Tecnico																		
Urologia	3	0	3	0	1	0	1	2	4	0	2	0	1	4	2	2	0	1

T: IN TURNO; R: REPERIBILE

Laboratorio*	17	T.Biologi						2	T.Biologi						1	1				
	T	R	T	R	T	R	T	R	T	R	T	R	T	R	T	R	T	R	T	R
	tecnici						tecnici						tecnici							
Radiologia **	T	R	T	R	T	R	T	R	T	R	T	R	T	R	T	R	T	R	T	R
			6	0			5	0									1	1		

 ASL Cagliari	Direzione Generale	ASL CAGLIARI
PR-DG-040 pag.36 di 46	PEIMAF ASL Cagliari Piano Emergenza Intraospedaliera Massiccio Afflusso di Feriti	Data: 04/11/2016 Revisione 0

Allegato 9

ACTION CARD 7

Direttore Sanitario ASL Cagliari

La presente Action Card riporta le attività e i provvedimenti che il Direttore Sanitario Aziendale, deve mettere in atto per rispondere alla situazione di emergenza.

Alla ricezione dell'allarme convoca i componenti effettivi dell'Unità di Crisi o i loro sostituti presso la Direzione Sanitaria del PO SS. Trinità;

Componenti Unità di Crisi	Action Card	Sostituti	Numeri di telefono
Responsabile della Direzione Sanitaria dei SS Trinità	7	Responsabile della Direzione Sanitaria dei presidi Ospedalieri	Componente effettivo: Sostituto:
Direttore Sanitario Aziendale	8	Vice Direttore Sanitario	Componente effettivo: Sostituto:
Responsabile dei Servizi Infermieristici	9	Dirigente area Nursing - Coordinatore Uff.	Componente effettivo: Sostituto:
Responsabile del Dipartimento di Prevenzione	10	Direttore Servizio Igiene e sanità Pubblica e Direttore	Componente effettivo: Sostituto:
Responsabile dei Servizi Logistici	11	Direttore servizi Informatici	Componente effettivo: Sostituto:
Responsabile Dipartimento Emergenza e Urgenza (DEU)	12	Direttore Rianimazione SS Trinità	Componente effettivo: Sostituto:
Responsabile dei Servizi Tecnici	13	Responsabile dei servizi tecnici dei presidi Ospedalieri aziendali	Componente effettivo: Sostituto:
Responsabile del dipartimento Farmacia	14	Responsabile del dipartimento farmacia	Componente effettivo: Sostituto:

36

Allerta e aggiorna il Direttore Generale della ASL Cagliari

Presiede e coordina le attività dell'Unità di Crisi durante tutte le fasi dell'emergenza;

Attiva le Direzioni Sanitarie dei Presidi Ospedalieri della ASL Cagliari, che utilizzeranno la Action Card

Direttore Sanitario:

- PO SS. Trinità Tel. 070.6095768
- PO Marino Tel. 070.6094394
- PO Muravera Tel.070.6097712-59
- PO Isili Tel. 0782.820309

Nelle fasce orarie notturne, nei giorni festivi e prefestivi (dalle ore 14) allerta i Medici di Continuità Assistenziale:

 ASL Cagliari	Direzione Generale	ASL CAGLIARI
PR-DG-040 pag.37 di 46	PEIMAF ASL Cagliari Piano Emergenza Intraospedaliera Massiccio Afflusso di Feriti	Data: 04/11/2016 Revisione 0

Sede Guardia Medica	Indirizzo	Telefono
Cagliari – Distretto 1 Area Vasta	Via Talete,	070522458
Cagliari - Pirri	Via Santa Maria Chiara, 85	070520552
Monastir	Via Udine, 2	0709177383
Selargius	Via Mazzini,32	070 842907

Tiene i contatti con le Direzioni Sanitarie dei presidi ospedalieri aziendali e con le altre aziende sanitarie coinvolte.

Tiene i contatti con Istituzioni (Prefettura e Regione), autorità giudiziaria, forze dell'ordine, Vigili del Fuoco, Protezione Civile

E' il solo a rilasciare comunicati ai media (stampa e TV)

Decreta la fine dello stato di emergenza

 ASL Cagliari	Direzione Generale	ASL CAGLIARI
PR-DG-040 pag.38 di 46	PEIMAF ASL Cagliari Piano Emergenza Intraospedaliera Massiccio Afflusso di Feriti	Data: 04/11/2016 Revisione 0

Allegato 10

ACTION CARD 8

Direttore Area Nursing

La presente Action Card riporta le attività e i provvedimenti che il Direttore Area Nursing, deve mettere in atto per rispondere alla situazione di emergenza.

- Si reca nell'Unità di Crisi dove avvalendosi della collaborazione dell'Ufficio Infermieristico:
- definisce la necessità di personale dell'area comparto necessario, la destinazione in considerazione del fabbisogno e del numero di personale reperibile.
- Stabilisce le priorità di impiego del personale.
- Valuta la trattenuta in servizio del personale in turno.
- Collabora nel reperire i posti letto disponibili.
- Individua il referente infermieristico di area medica, di area chirurgica, area emergenza, area anestesia e rianimazione.
- Organizza/revisiona i turni di servizio.
- Coordina il trasferimento intra ed interospedaliero dei pazienti individuando le risorse di potenziamento per le squadre trasporti del presidio.
- Coordina le attività tra dipartimenti , U.U. O.O. e presidio
- E' punto di riferimento per la gestione dell'emergenza nell'ambito del comparto per tutti gli attori coinvolti nell'evento.

 ASLCagliari	Direzione Generale	ASL CAGLIARI
PR-DG-040 pag.39 di 46	PEIMAF ASL Cagliari Piano Emergenza Intraospedaliera Massiccio Afflusso di Feriti	Data: 04/11/2016 Revisione 0

Allegato 11

ACTION CARD 9

Responsabile Dipartimento Prevenzione

La presente Action Card riporta le attività e i provvedimenti che il Responsabile del Dipartimento di Prevenzione deve mettere in atto per rispondere alla situazione di emergenza in atto.

Mette in atto opportune azioni e provvedimenti in caso di emergenza legata a:

- 1) Incidenti ad Impianti di Produzione di composti chimici e Centrali di Produzione di Energia
- 2) Armi di distruzione di massa: radiologiche/ nucleari, biologiche e chimiche.

Il Direttore del Dipartimento di Prevenzione riceve la segnalazione dal direttore Sanitario Aziendale (la segnalazione potrà pervenire anche dalla Prefettura o dalle Forze dell'Ordine) oppure l'Emergenza potrà essere individuata anche a seguito di un afflusso di feriti / intossicati che eccede la normale routine che giunge al Pronto Soccorso.

Una volta ricevuta la chiamata, il Responsabile del Dipartimento allerta, in base al tipo di emergenza, il Responsabile del Servizio interessato

Una volta allertato/i, il Responsabile o i Responsabili dei Servizi interessati dall'emergenza dovranno organizzare un'équipe di propri collaboratori e con essi svolgeranno un breafing illustrando gli schemi operativi previsti dalla tipologia dell'emergenza.

 ASL Cagliari	Direzione Generale	ASL CAGLIARI
PR-DG-040 pag.40 di 46	PEIMAF ASL Cagliari Piano Emergenza Intraospedaliera Massiccio Afflusso di Feriti	Data: 04/11/2016 Revisione 0

Allegato 12

ACTION CARD 10

Responsabile Servizi Logistici

La presente Action Card riporta le attività e i provvedimenti che il Responsabile dei Servizi Logistici deve mettere in atto per rispondere alla situazione di emergenza in atto.

Allerta i responsabili della ditta di fornitura lenzuola

Allerta la centrale telecom e gestori delle linee telefoniche

Allerta per la fornitura dei pasti

Allerta per la presenza della agenzia pulizie

Mette a disposizione mezzi aziendali per trasferimento di beni aziendali e di personale

Prende contatti con le associazioni convenzionate per supporto durante l'emergenza, previo accordo con il servizio 118

40

Allegato13

ACTION CARD 11

Responsabile Dipartimento Emergenza Urgenza

La presente Action Card riporta le attività e i provvedimenti che il Responsabile del Dipartimento di Emergenza Urgenza deve mettere in atto per rispondere alla situazione di emergenza in atto.

Alla ricezione dell'allarme si reca nella sede dell'Unità di Crisi P.O. SS. Trinità.

Riceve dal DSS – H le informazioni sull'evento

Contatta i Medici di guardia degli altri P.S. per conoscere la situazione reale di ogni sede

Tiene contatti con la C.O. per eventuale evacuazione di feriti in altri ospedali

 ASL Cagliari	Direzione Generale	ASL CAGLIARI
PR-DG-040 pag.41 di 46	PEIMAF ASL Cagliari Piano Emergenza Intraospedaliera Massiccio Afflusso di Feriti	Data: 04/11/2016 Revisione 0

Allegato 14

ACTION CARD 12

Responsabile Servizi Tecnici

La presente Action Card riporta le attività e i provvedimenti che il Responsabile dei Servizi Tecnici deve mettere in atto per rispondere alla situazione di emergenza in atto.

Allerta le figure tecniche necessarie a supportare l'emergenza al fine di garantire il supporto tecnico durante le attività.

Allerta i geometri dei presidi ospedalieri.

Allerta gli idraulici, meccanici, elettricisti dei presidi ospedalieri.

Dispone l'implementazione della fornitura di bombole d'ossigeno presso il PS e gli altri reparti che ne fanno richiesta.

Verifica e dispone idonee misure per la gestione della viabilità e illuminazione interna.

Prende contatti con la polizia municipale per valutare misure atte a garantire l'accesso al presidio da parte dei mezzi di soccorso.

In collaborazione con la Direzione Sanitaria attiva l'Area Nera.

E' disponibile per ogni evenienza tecnica-Logistica nel Presidio di appartenenza.

41

Allegato15

ACTION CARD 13

Responsabile Servizio Farmacia

La presente Action Card riporta le attività e i provvedimenti che il Responsabile del Servizio Farmacia deve mettere in atto per rispondere alla situazione di emergenza in atto.

Allerta i farmacisti dei vari presidi ospedalieri

Mette in atto misure idonee a garantire la fornitura di farmaci e dispositivi sanitari utili alla gestione dell'evento nelle diverse aree

 ASL Cagliari	Direzione Generale	ASL CAGLIARI
PR-DG-040 pag.42 di 46	PEIMAF ASL Cagliari Piano Emergenza Intraospedaliera Massiccio Afflusso di Feriti	Data: 04/11/2016 Revisione 0

Allegato16

ACTION CARD 14

Responsabile della Terapia Intensiva e Rianimazione

La presente Action Card riporta le attività e i provvedimenti che il Responsabile della Terapia Intensiva e Rianimazione deve mettere in atto per rispondere alla situazione di emergenza in atto.

Il Medico di Guardia della UO Rianimazione in servizio riceve la chiamata del Medico di Pronto Soccorso e assume provvisoriamente le funzioni di Responsabile della Terapia Intensiva fino all'arrivo di quest'ultimo. Attiva le procedure per la liberazione di posti letto trasferendo i Pazienti meno critici in altri reparti di degenza, in modo da renderli disponibili per l'emergenza e li comunica al DSS-H del Pronto Soccorso e alla Direzione Sanitaria del Presidio.

Richiama in servizio il Responsabile dell'UO, il Coordinatore Infermieristico e, con meccanismo a cascata, il personale sanitario della propria UO reperibile e rintracciabile.

Individua, in collaborazione col Responsabile del PS il personale da inviare al PS a supporto dell'attività dello stesso, per tutta la fase di emergenza.

Si reca in PS per allestire ed operare nell'Area Stabilizzazione/Rossi.

L'Infermiere della UO Rianimazione in servizio deve:

- Recarsi in PS
- Allestire ed operare nell'Area Rossi

Il Medico della UO Rianimazione reperibile deve:

- Supportare l'iter diagnostico e terapeutico del paziente critico.
- Collabora nelle procedure di apertura e allestimento delle Sale Operatorie dell'Ospedale.

 ASL Cagliari	Direzione Generale	ASL CAGLIARI
PR-DG-040 pag.43 di 46	PEIMAF ASL Cagliari Piano Emergenza Intraospedaliera Massiccio Afflusso di Feriti	Data: 04/11/2016 Revisione 0

Allegato17

ACTION CARD 15**Responsabile di Reparto Chirurgico**

La presente Action Card riporta le attività e i provvedimenti che il Responsabile del Reparto Chirurgico deve mettere in atto per rispondere alla situazione di emergenza in atto.

Il Medico di Guardia del Reparto Chirurgico in servizio riceve la chiamata di attivazione del PEIMAF e assume provvisoriamente le funzioni di Responsabile del Reparto Chirurgico di competenza fino all'arrivo di quest'ultimo.

Attiva le procedure necessarie per la gestione delle emergenze chirurgiche della propria branca specialistica, verificando l'operatività delle sale operatorie per tutta la fase dell'emergenza.

Recluta il personale, tra quello presente e quello reperibile, necessario ad affrontare la fase dell'emergenza. Si attiene allo schema sottostante per liberare posti letto nella propria Unità Operativa, riservandoli alla fase di emergenza:

Reparto	1 ^a ora	2 ^a ora	3 ^a ora	Totale
Chirurgia Generale PO SS. Trinità	4 posti letto	2 posti letto	2 posti letto	8
Ortopedia e Traumatologia PO SS. Trinità	3 posti letto	2 posti letto	2 posti letto	7
Chirurgia Pediatrica PO SS. Trinità	2 posti letto	2 posti letto	2 posti letto	6
Chirurgia Maxillo Facciale PO SS. Trinità	1 posti letto	1 posti letto	1 posti letto	3
Otorinolaringoiatria PO SS. Trinità	2 posti letto	2 posti letto	2 posti letto	6
Urologia PO SS. Trinità	2 posti letto	2 posti letto	2 posti letto	6
Ginecologia PO SS. Trinità	1 posti letto	1 posti letto	1 posti letto	3
Chirurgia d'Urgenza PO Marino	2 posti letto	2 posti letto	2 posti letto	6
Clinica Ortopedica PO Marino	2 posti letto	2 posti letto	2 posti letto	6
Divisione Ortopedia e Microchirurgia	2 posti letto	2 posti letto	2 posti letto	6
Chirurgia Generale PO San Marcellino	2 posti letto	2 posti letto	2 posti letto	6
Chirurgia Generale PO San Giuseppe	2 posti letto	2 posti letto	2 posti letto	6

Individua, in collaborazione col Responsabile del PS il personale da inviare a supporto dell'attività dello stesso, per tutta la fase di emergenza.

Richiama in servizio il Responsabile dell'UO, il Coordinatore Infermieristico e con meccanismo a cascata il personale sanitario della propria UO reperibile e rintracciabile.

Resta in Reparto a disposizione per eventuali urgenze.

 ASL Cagliari	Direzione Generale	ASL CAGLIARI
PR-DG-040 pag.44 di 46	PEIMAF ASL Cagliari Piano Emergenza Intraospedaliera Massiccio Afflusso di Feriti	Data: 04/11/2016 Revisione 0

Allegato 18

ACTION CARD 16

Responsabile di Reparto Internistico

La presente Action Card riporta le attività e i provvedimenti che il Responsabile del Reparto Internistico deve mettere in atto per rispondere alla situazione di emergenza in atto.

Il Medico di Guardia del Reparto Internistico in servizio riceve la chiamata di attivazione del PEIMAF e assume provvisoriamente le funzioni di Responsabile del Reparto Internistico di competenza, fino all'arrivo di quest'ultimo.

Si attiene allo schema sottostante per liberare posti letto nella propria Unità Operativa, riservandoli alla fase di emergenza:

Reparto	1 ^a ora	2 ^a ora	3 ^a ora	Totale
Medicina Interna PO SS. Trinità	2 posti letto	2 posti letto	2 posti letto	6
UTIC PO SS. Trinità
Geriatria PO SS. Trinità	1 posti letto	1 posti letto	1 posti letto	3
SPDC 1 PO SS. Trinità	1 posti letto	1 posti letto	1 posti letto	3
SPDC 2 PO SS. Trinità	1 posti letto	1 posti letto	1 posti letto	3
Malattie Infettive PO SS. Trinità	2 posti letto	2 posti letto	2 posti letto	6
Pneumologia PO SS. Trinità	2 posti letto	2 posti letto	2 posti letto	6
Unità Spinale Unipolare PO Marino
Medicina Interna PO San Marcellino	3 posti letto	3 posti letto	3 posti letto	9
Medicina Interna PO San Giuseppe	3 posti letto	3 posti letto	3 posti letto	9

Individua, in collaborazione col Responsabile del PS il personale da inviare a supporto dell'attività dello stesso, per tutta la fase di emergenza.

Richiama in servizio il Responsabile dell'UO, il Coordinatore Infermieristico e con meccanismo a cascata il personale sanitario della propria UO reperibile e rintracciabile.

Resta in Reparto a disposizione per eventuali urgenze.

 ASL Cagliari	Direzione Generale	ASL CAGLIARI
PR-DG-040 pag.45 di 46	PEIMAF ASL Cagliari Piano Emergenza Intraospedaliera Massiccio Afflusso di Feriti	Data: 04/11/2016 Revisione 0

Allegato19

ACTION CARD 17

Responsabile Radiologia

La presente Action Card riporta le attività e i provvedimenti che il Responsabile della Radiologia deve mettere in atto per rispondere alla situazione di emergenza in atto.

Il Medico Radiologo in servizio riceve la chiamata di attivazione del PEIMAF e assume provvisoriamente le funzioni del Responsabile della Radiologia, fino all'arrivo di quest'ultimo.

Richiama in servizio il Responsabile dell'UO, il Coordinatore e con meccanismo a cascata il personale sanitario della propria UO reperibile e rintracciabile.

Individua, in collaborazione col Responsabile del PS il personale da inviare a supporto dell'attività dello stesso, per tutta la fase di emergenza.

Verifica la possibilità di utilizzare altre aree Diagnostiche presenti all'interno del PO, rispetto a quelle principali.

Resta in Reparto a disposizione per eventuali urgenze.

