

La risposta delle strutture sanitarie alle emergenze interne ed esterne

L'integrazione del Piano di Emergenza interno e PEIMAF e la risposta delle infrastrutture alla gestione delle emergenze

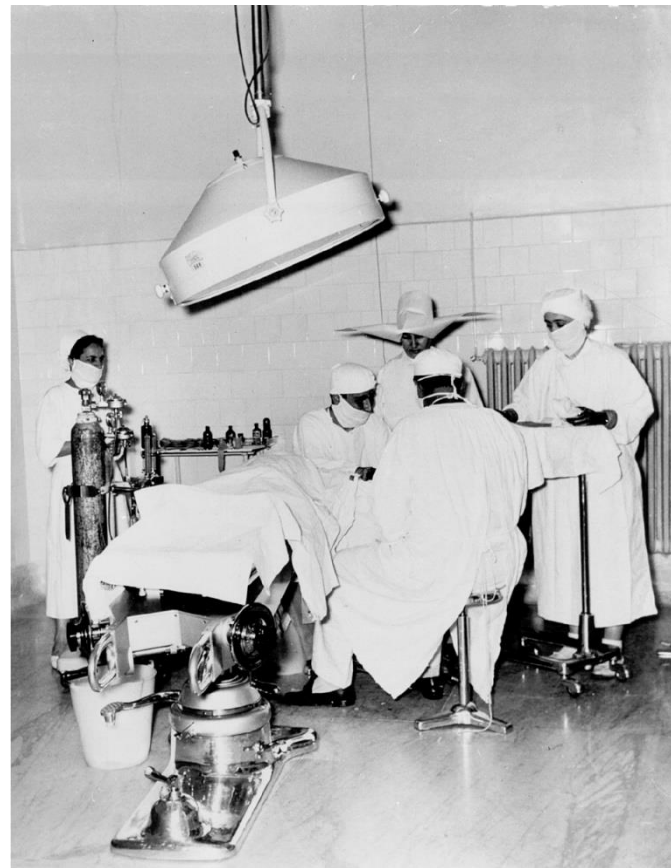
Ing. MARCO TISI
Servizio Infrastrutture



Ordine degli Ingegneri
della Provincia di Roma

Che cos'è l'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù

- Nato nel 1869 per iniziativa dei duchi Salviati e nel 1924 donato alla Santa Sede
- Il più grande Policlinico e Centro di Ricerca pediatrico d'Europa
- 6 poli di ricovero e cura (Gianicolo, San Paolo, Baldelli, Palidoro, Santa Marinella, Passoscuro) per un totale di 627 posti letto, di cui 40 di terapia intensiva e 22 di semi intensiva neonatale
- Offerta su tutte le specialità mediche e chirurgiche in ambito pediatrico
- Vengono svolti tutti i tipi di trapianto d'organo, cellule e tessuti
- 30% ricoveri di pazienti fuori Regione e 2% dall'estero



Il Piano di Emergenza ed Evacuazione

- Previsto dall'art. 43 D.Lgs 81/08 e dal DM 2 settembre 2021
- È obbligatorio nelle Strutture Sanitarie
- Definisce una o più azioni idonee a controllare le conseguenze di un incendio o di una emergenza ragionevolmente prevedibile
- Riporta tutti i possibili scenari emergenziali previsti e prevedibili che potrebbero verificarsi all'interno degli ambienti di lavoro
- È chiaramente correlato con la valutazione dei rischi che individua tutti i fattori di rischio e le misure di prevenzione e protezione da adottare sul posto di lavoro

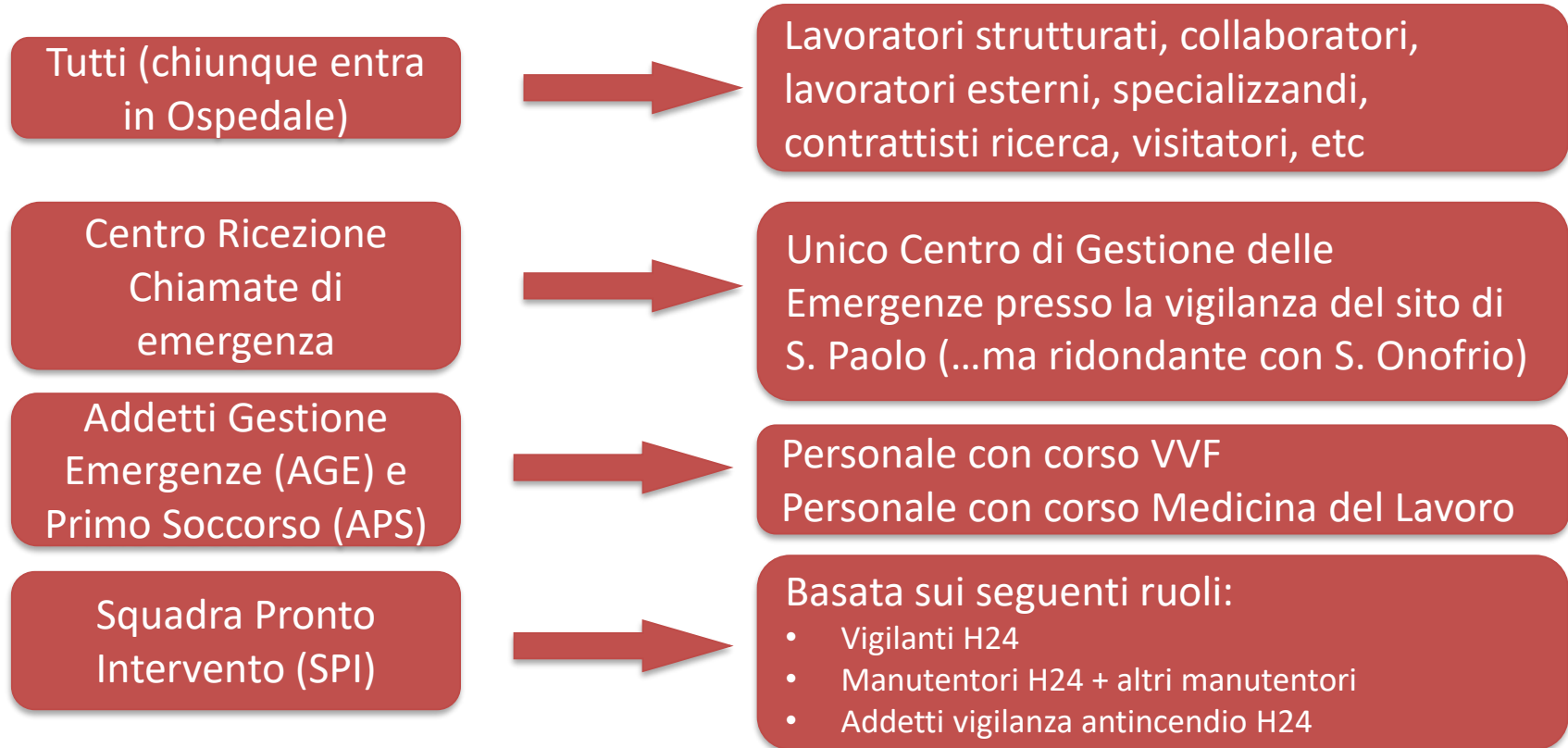
Il Piano di Emergenza ed Evacuazione (PEE) OPBG

- Ogni struttura OPBG ha il proprio PEE
- Nei piani sono presenti procedure trasversali applicabili in egual modo presso tutti i siti (ad es. segnalazione di un pericolo, terremoto, etc) e, a seconda delle peculiarità della singola struttura OPBG, sono state realizzate «ad hoc» delle procedure specifiche (es. RM, Sottossigenazione, etc)

Incendio	Blocco ascensori	Spandimento liquidi biologici
Fuga gas	Interruzione acqua potabile	Emergenze su tecnologie biomediche
Blackout	Emergenze in Risonanza Magnetica (RM)	Emergenze dovute a fattori umani
Allagamento	Spandimento agenti chimici pericolosi	Emergenze informatiche
Terremoto-cedimenti strutturali-crolli	Contaminazione radioattiva	Sottossigenazione
Emergenze sanitarie per il personale e visitatori	Procedura specifica in caso di incendio su paziente	Evacuazione generale e quella per pazienti critici



Il Piano di Emergenza ed Evacuazione: i principali protagonisti



Riflessioni sulle procedure di emergenza

Basate su
persone

Ipotizza lo
«scenario»

Individua gli
strumenti

Definire il
contesto

Definisce le
azioni

Le Prove di Emergenza ed Evacuazione in OPBG

Nel 2023 sono state effettuate **25 simulazioni** :

SITO	STAND-UP	GET-OUT
S. Onofrio	5	4
S. Paolo	2	3
V. Pamphili	0	1
Palidoro	1	3 (*)
Passoscuro	1	1
S. Marinella	0	2
Baldelli	0	2
TOTALE	9	16

(*) n. 1 simulazione è stata effettuata a Gennaio 2024

Anno	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
n. prove	8	7	8	8	7	14	18	22	10	16	20

LA GESTIONE DELLE EMERGENZE - Segnalazioni



Segnalazioni per sedi OPBG	quantità	%
S. ONOFRIO	244	51
S. PAOLO flm	28	6
BALDELLI	24	5
PALIDORO	138	29
S. MARINELLA	0	0
VILLA PAMPHILI	8	1
CENTRO CURE PALLIATIVE PEDIATRICHE	39	8
TOTALE	481	

Cause	quantità	%
Uso improprio attrezzature	81	17
Elusione divieto fumo	3	0
Lavori	35	7
Guasto impianto antincendio (falso allarme)	52	11
Azionamento errato pulsante antincendio	30	6
Impianti/attrezzature	139	29
Altro (elettrica, causa sconosciuta, polvere, etc)	141	30

Nel 2023 sono state registrate **481** segnalazioni di cui 425 (88%) da sistemi automatici e 56 (12%) attraverso telefonata al **2727**.

Nel **24%** dei casi gli allarmi riscontrati in OPBG sono imputabili ai comportamenti umani (**30%** se si considera anche l'azionamento errato dei pulsanti)

N. **81** segnalazioni per uso improprio delle attrezzature (alimenti scaldati su piastre o microonde), a oggi pari al **12%** delle segnalazioni ricevute nel 2023)

Incendio del 05/11/2010 nella sede del Gianicolo

- Incendio localizzato in una stanza medici all'interno della Rianimazione Neonatale (piano 1° Pad. Pio XII)
- Nessun paziente ha riportato danni e non c'è stato nessun ferito
- N. 118 pazienti presenti al momento dell'incendio riallocati all'interno di altre UU.OO. Solo 6 pazienti trasferiti in altre strutture esterne
- N. 44 persone esposte al fumo tra lavoratori *OPBG*, operatori ditte esterne e familiari dei degenti, sono state assistite per le prime cure direttamente dal nostro Pronto Soccorso e poi trasferiti in altre strutture. 40 di questi sono rientrati nella stessa serata

Applicazione del PEIMAF

Dove portare i pazienti critici in caso di emergenza?

	PEIMAF (PIANO DI EMERGENZA INTERNO PER MASSICCIO AFFLUSSO DI FERITI) E GESTIONE DI EMERGENZE INTRAOSPEDALIERE	Cod. Proc. 01.01.25
		Data: 24/05/2022
		Revisione 17
		Pagina 12 di 33

- L'HDM comunica all'ARES 118 che il numero che risponde per eventuale attivazione del PEIMAF è lo 06.68592259 della U.O. ARC.
- I pazienti presenti al pronto soccorso ed i pazienti che successivamente necessiteranno di prestazioni di pronto soccorso verranno indirizzati presso il Pronto soccorso padiglione Gerini (piano terra).
- La modalità di evacuazione di pazienti e personale sanitario dovrà seguire le indicazioni riportate nel Piano di Emergenza ed Evacuazione (PEE) della sede di Roma che prevede l'evacuazione presso i punti di raccolta. Per i pazienti che non possono essere trasferiti al punto di raccolta, per particolari condizioni cliniche, vengono seguite le indicazioni riportate nella tabella 11 che segue.

Tabella 12: riallocazione dei pazienti in condizioni cliniche particolari in caso di emergenza interna

AREA DI ORIGINE DA DOVE ATTIVARE IL TRASFERIMENTO	AREA DI ACCOGLIENZA DEI PAZIENTI
Padiglione Gerini Spellman (T.I.C. – U.O. Cardiologia – C.O. Cardiocirurgico)	Padiglione Pio XII 1. Pediatria dell'Emergenza 2. C.O. Pio XII
Padiglione S.Onofrio (C.O. -TETC)	Padiglione Pio XII 1. Pediatria dell'Emergenza 2. C.O. Pio XII
Padiglione Pio XII (C.O. – D.E.A. Area Rossa- Rianimazione)	Padiglione Gerini Spellman 1. Emodinamica 2. C.O. Cardiocirurgico Padiglione S. Onofrio C.O. S. Onofrio
Padiglione Pio XII (T.I.N., S.I.N.,Chirurgia Neonatale)	Padiglione Giovanni Paolo II* 1. U.O. Pediatria Gen. (2° piano Giovanni Paolo II) 2. Pediatria Gen. (2° piano Giovanni Paolo II) → (spostamento dalla Pediatria Gen. (2° piano Giovanni Paolo II) dei pz meno complessi presso il DH Pediatrico -I)
Padiglione Pio XII (Epatogastro-Pazienti Trapiantati)	Padiglione Giovanni Paolo II* U.O. Pediatria Gen. (2° piano Giovanni Paolo II)
Padiglione Giovanni Paolo II* (Area Semintensiva Pediatrica)	Padiglione Pio XII 1. Pediatria dell'Emergenza 2. C.O. Pio XII
Padiglione Giovanni Paolo II* (Piano 1 non agibile) Degenze protette/Centro COVID	Padiglione Giovanni Paolo II Area Semintensiva Pediatrica (dimissione dei pazienti dimissibili e trasferimento eventuali pazienti non dimissibili al piano II*)
Padiglione Giovanni Paolo II* (Intero padiglione non agibile) Degenze protette/Centro COVID	Padiglione Ford U.O. Riabilitazione Nutrizionale (dimissione dei pazienti dimissibili e spostamento dei pazienti non dimissibili presso altri reparti pediatrici) Pazienti critici presso Area Rossa (stanza a due PL)
Padiglione Salvati (Nefrologia-Pazienti Trapiantati)	Padiglione Giovanni Paolo II* U.O. Pediatria Generale (2° piano Giovanni Paolo II)
Padiglione Salvati (Paziente degente in Medicina Nucleare)	Padiglione Giovanni Paolo II* U.O. Area Semintensiva Pediatrica (PT Giovanni Paolo II)
Padiglione FORD (Neuropsichiatria Infantile)	Padiglione Pio XII Neurologia-Neurochirurgia

	PEIMAF (PIANO DI EMERGENZA INTERNO PER MASSICCIO AFFLUSSO DI FERITI) E GESTIONE DI EMERGENZE INTRAOSPEDALIERE	Cod. Proc. 01.01.25
		Data: 24/05/2022
		Revisione 17
		Pagina 22 di 33

e.

Tabella 20: riallocazione dei pazienti in particolari condizioni cliniche in caso di emergenza interna

AREA DI ORIGINE DA DOVE ATTIVARE IL TRASFERIMENTO	AREA DI ACCOGLIENZA DEI PAZIENTI
Padiglione Diabetario (DARCO – Rianimazione)	1. CO Otorino Chirurgia 2. CO Oculistico 3. Elettrofisiologia 4. Risonanza Magnetica Nucleare
Padiglione Paolo VI Multidisciplinare 1 (ORL – Oculistica)	Padiglione Diabetario Multidisciplinare 2 (ortopedia Chirurgia Generale)
Padiglione Diabetario Multidisciplinare 2 (Ortopedia – Ch. Generale)	Padiglione Paolo VI Day Surgery*
Padiglione Paolo VI Pediatria Multidisciplinare	Padiglione Paolo VI Day Surgery
Terzo Padiglione Aritmologia	Padiglione Paolo VI Day Surgery
Terzo Padiglione Neuroriabilitazione 1 e 2	Padiglione Paolo VI Day Surgery
Paolo VI Day Surgery	Padiglione Paolo VI Multidisciplinare 1** Pad. Diabetario Multidisciplinare 2**

*L'unità Operativa di Day Surgery provvede in caso di attivazione del PEIMAF al blocco dell'attività chirurgica ed alla immediata dimissione dei pazienti che devono ancora essere operati.

** I reparti multidisciplinari accoglieranno i soli pazienti sottoposti a chirurgia. Tutti gli altri verranno immediatamente dimessi o convogliati nei luoghi individuati nel PEE della sede di Palidoro.

Il rapimento di pazienti è considerato emergenza interna e qualora si dovesse verificare vengono adottate le indicazioni riportate nella procedura 01.01.77 "Rapimento/sottrazione/fuga di minore e minore affidato alla dimissione a genitori sbagliati".

3.2.7 DIAGNOSTICA PER IMMAGINI

Limitare la diagnostica per immagini alle metodiche salvavita (RX Torace a letto ed Ecografia Addominale).

RX TORACE

- La radiologia di Palidoro ha in dotazione per ogni padiglione un apparecchio radiologico portatile.

ECOGRAFIA

- La dotazione della radiologia di Palidoro è di due ecografi portatili.

An aerial photograph of a city street, likely in Rome, showing a mix of historic and modern buildings, trees, and parked cars. A semi-transparent blue banner is overlaid across the center of the image, containing white text. The text reads: "L'Infrastruttura deve garantire la continuità di esercizio dell'attività".

L'Infrastruttura deve garantire la continuità di esercizio dell'attività

Conclusioni

Ciò che non mi uccide mi rende più forte

Frederich Nietzsche

Dal libro «Ecce homo. Come si diventa ciò che si è» - 1888