

Schede-azione

Indice delle schede:

1. Gerarchia clinica	142
A. Medico Responsabile Emergenza-Urgenza	
B. Medico Responsabile Cure Chirurgiche	
C. Squadra Chirurgica (operatoria)	
D. Coordinatore Responsabile della Radiologia	
2. Gerarchia Infermieristica	147
A. Responsabile Infermieristico	
B. Infermiere Responsabile UTI	
3. Gerarchia Amministrativo/Gestionale	150
A. Responsabile Amministrativo/Gestionale	
B. Addetto Stampa	
4. Per Incidenti chimici.....	153
A. Medico Responsabile Emergenza-Urgenza (incidente chimico)	
B. Infermiere Responsabile Emergenza-Urgenza (incidente chimico)	
C. Squadra Valutazione Chimica	
5. Per Incidenti con molti ustionati	158
A. Medico Responsabile Emergenza-Urgenza (molti ustionati)	
B. Coordinatore Cure Ustionati	
6. Per Incidenti con molti bambini	161
A. Pediatra Responsabile (molti bambini)	
B. Squadra di Valutazione Pediatrica	

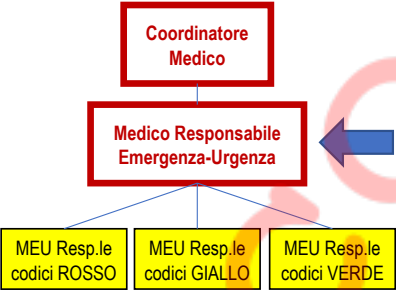
A.1.A Medico Responsabile Emergenza-Urgenza

SCHEDA-AZIONE

Medico Responsabile Emergenza-Urgenza

Responsabilità

- Controllo complessivo delle aree di ricezione
- Allocare il personale per le aree chiave
- Controllo della ricezione e gestione iniziale
- Triage iniziale delle vittime
- Assistere il *Coordinatore Medico* conclusa la fase di ricezione
- Debriefing operativo del personale medico operante nel DEA/PS



Azioni IMMEDIATE	Completata alle (hh:mm)
• Assumere il controllo delle aree di ricezione	
• Assicurarsi che la preparazione delle aree di ricezione sia completa	
• Assicurarsi che i seguenti ruoli siano soddisfatti: <i>MD Responsabile Cure Chirurgiche</i> , <i>MD Responsabile Cure Internistiche</i> - anche con medici anziani, fino all'arrivo dei designati	
• Verificare il numero di squadre di trattamento immediatamente necessarie e informare il Coordinatore Medico	
• Assicurarsi che le vittime ricevano una delle seguenti categorie di triage: T1-Rosso : le vittime che richiedono immediate misure salvavita T2-Giallo : le vittime che richiederanno chirurgia o altro intervento entro 6 ore T3-Verde : i casi meno seri che non richiedono un trattamento immediato • Continuare a valutare la situazione e, se necessario, stabilire l'uso della categoria: T4-expectant : le vittime le cui condizioni cliniche sono così grave che non possono sopravvivere, date le circostanze del momento	
...	
...	
...	
...	
...	
...	

Priorità durante l'incidente

- Controllo complessivo delle aree di ricezione
- Triage nelle aree di ricezione
- Controllo della sufficiente allocazione di personale nelle aree di ricezione
- Controllo del trattamento nelle aree di ricezione
- Controllo della documentazione nelle aree di ricezione
- Controllo dei rifornimenti nelle aree di ricezione
- Assistenza al Coordinatore Medico per controllare la risposta ospedaliera

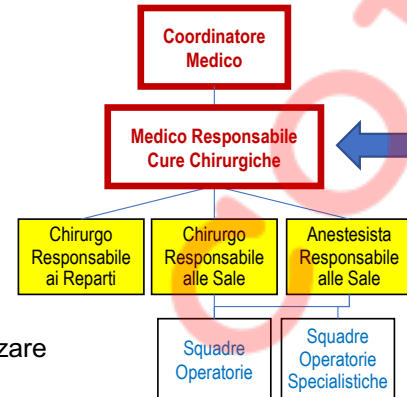
A.1.B Medico Responsabile Cure Chirurgiche

SCHEDA-AZIONE

Medico Responsabile Cure Chirurgiche

Responsabilità

- Controllare la risposta chirurgica.
- Stabilire priorità per il trattamento e l'intervento operatorio dei pazienti chirurgici.
- Tenersi in contatto con il *Medico Responsabile Cure Internistiche* per gli aspetti chirurgici che possono influenzare la priorità di trattamento.
- Consigliare le *Squadre di Trattamento* circa la gestione dei pazienti.
- Nominare un *Chirurgo Responsabile alle Sale* appena possibile. Se non ancora possibile, assumere questa responsabilità in aggiunta alle proprie.
- Coordinarsi con il *Chirurgo Responsabile alle Sale* in merito a variazioni di priorità chirurgica di pazienti nel pre-operatorio.
- Coordinarsi con il *Chirurgo Responsabile alle Sale* in merito alla disponibilità di sale operatorie e per la formazione di *Squadre Chirurgiche*.
- Coordinarsi con l'*Anestesista Responsabile alle Sale* circa le esigenze di anestesia per la chirurgia.
- Coordinarsi con le *Squadre Chirurgiche* come necessario.
- Debriefing operativo dei *responsabili* subordinati coinvolti nella risposta all'incidente.



Azioni IMMEDIATE	Completata alle (hh:mm)
• Appena ricevuta notizia dell'incidente, recarsi nel DEA/PS.	
• Mettersi in contatto con il <i>MD Responsabile Emergenza-Urgenza</i>	
• Assumere il ruolo di <i>MD Responsabile Cure Chirurgiche</i>	
• Tenersi in contatto con il <i>MD Responsabile Emergenza-Urgenza</i> e con il <i>MD Responsabile Cure Internistiche</i>	
• Nominare chirurghi con idonea esperienza al ruolo di <i>Chirurgo Responsabile ai Reparti</i> e <i>Chirurgo Responsabile alle Sale</i> e assicurarsi che conoscano i loro compiti come indicato nelle schede-azione di ciascuno.	
• Andare nell'area rianimazione del DEA/PS e valutare le priorità chirurgiche dei pazienti	
• Assieme al <i>MD Responsabile Cure Internistiche</i> , supervisionare il trattamento messo in atto dalle <i>Squadre di Trattamento</i>	
• Dare le priorità per il trasferimento e intervento chirurgico delle vittime	
• Se richiesto, mettersi in contatto con il <i>Coordinatore Medico</i> in merito alla selezione di personale idoneo per una <i>Squadra Chirurgica Mobile</i>	
• Tenersi continuamente in contatto con il <i>Chirurgo Responsabile ai Reparti</i> e <i>Chirurgo Responsabile alle Sale</i> in merito alle priorità e alla disponibilità di sale	
• Se necessario, mettersi in contatto con il <i>Responsabile Infermieristico</i> in merito all'allestimento di una sala post-operatoria aggiuntiva	

CONTINUA

SCHEDA-AZIONE (retro)

Medico Responsabile Cure Chirurgiche

Priorità durante l'incidente

1. Fare il triage dei pazienti chirurgici per l'intervento e il ricovero
2. Dare consulenza alle Squadre di Trattamento circa le cure ai feriti
3. Tenersi in contatto con il Chirurgo Responsabile ai Reparti e Chirurgo Responsabile alle Sale
4. Rendere disponibili Squadre Chirurgiche per tutto l'arco delle 24 ore, impiegando un sistema rotazionale se necessario

A.1.C Squadra chirurgica (operatoria)

SCHEDA-AZIONE

Squadra chirurgica (operatoria)

Ciascuna Squadra sarà composta da:

- Chirurghi
- Anestesisti
- Ferrista
- Infermiere/Assistente di sala

Responsabilità

- Chirurgia salva-vita
- Chirurgia minima di stabilizzazione, come indicato dal *Medico Responsabile Cure Chirurgiche* e suoi consulenti.

Coordinatore Medico

Medico Responsabile Cure Chirurgiche

Chirurgo Responsabile alle Sale

Anestesista Responsabile alle Sale

Squadre Operatorie

Squadre Operatorie Specialistiche

Azioni IMMEDIATE	Completata alle (hh:mm)
<ul style="list-style-type: none">Appena formata la squadra, andare alla sala indicata dal <i>Chirurgo Responsabile alle Sale</i>	
<ul style="list-style-type: none">Controllare materiale e attrezzature come necessario	
<ul style="list-style-type: none">Mettersi in contatto con l'<i>Infermiere Responsabile Sale Chirurgiche</i> in merito all'equipaggiamento necessario per l'intervento previsto (parte dell'attrezzatura potrebbe non essere disponibile)	
<ul style="list-style-type: none">Intervenire come concordato con il <i>Chirurgo Responsabile alle Sale</i>	
<ul style="list-style-type: none">Assicurarsi che qualsiasi frammento di materiale estraneo rimosso sia etichettato con il codice assegnato a quel paziente, e che venga conservato a fini legali	
<ul style="list-style-type: none">Informare il <i>Chirurgo Responsabile alle Sale</i> se vi è un qualsiasi cambiamento nei tempi pianificati per l'intervento	
<ul style="list-style-type: none">Informare il <i>Chirurgo Responsabile alle Sale</i> appena si è in grado di dare l'orario di termine dell'intervento	

Priorità durante l'incidente

1. Chirurgia salva-vita

2. Chirurgia minima di stabilizzazione (*damage surgery*)

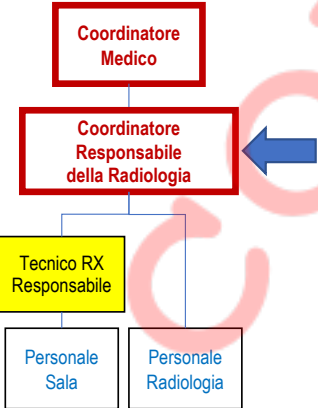
A.1.D Coordinatore Responsabile della Radiologia

SCHEDA-AZIONE

Coordinatore Responsabile della Radiologia

Responsabilità

- Coordinare l'attività dei servizi di diagnostica per immagini
- Assicurare la presenza di adeguato personale.
- Debriefing operativo del personale subordinato coinvolto nella risposta all'incidente



Azioni IMMEDIATE

Completata alle (hh:mm)

- | | |
|---|--|
| • Mettersi in contatto con il <i>Tecnico RX Responsabile</i> in merito alle esigenze di personale per le sale diagnostiche | |
| • Appena ricevuta notizia dell'incidente, recarsi al Reparto di Radiologia | |
| • Assicurarsi che la procedura di richiamo per il personale previsto sia stata attivata | |
| • Assicurarsi che nel reparto restino solo i pazienti (non coinvolti nell'incidente) più urgenti e non dilazionabili | |
| • Mettersi in contatto con il <i>Coordinatore Medico</i> in merito alla possibile durata della risposta ospedaliera all'incidente | |
| • Valutare l'opportunità di istituire una turnazione dei radiologi esperti, da mettere in atto se lo stato d'emergenza si protrae nel tempo | |
| • Mettersi in contatto con il <i>Coordinatore Medico</i> e con uno Specialista Patologo circa la necessità di esami radiologici per esigenze di medicina legale | |

Priorità durante l'incidente

1. Fornire servizi di diagnostica per immagini (imaging)
2. Fornire servizi urgenti di imaging a pazienti non causati all'emergenza in corso
3. Turnazione in H24, come necessario

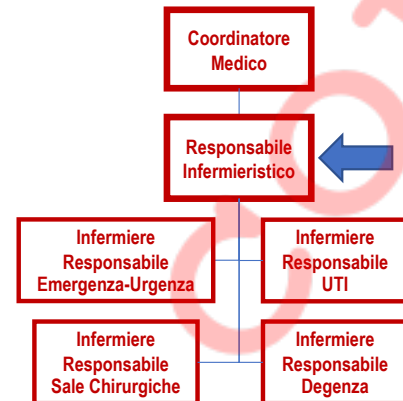
A.2.A Responsabile Infermieristico

SCHEDA-AZIONE

Responsabile Infermieristico

Responsabilità

- Controllo complessivo dell'approntamento delle aree cliniche.
- Controllo complessivo della disponibilità di personale infermieristico.
- Assegnazione dei ruoli infermieristici chiave.
- Debriefing operativo ai responsabili infermieristici subordinati coinvolti nella risposta all'incidente.



Azioni IMMEDIATE	Completata alle (hh:mm)								
<ul style="list-style-type: none">• Coordinarsi con il <i>Coordinatore Squadre</i> in merito alle azioni già intraprese									
<ul style="list-style-type: none">• Coordinarsi con l'<i>Infermiere Responsabile Emergenza-Urgenza</i> in merito allo stato attuale delle Aree di Ricezione									
<ul style="list-style-type: none">• Assicurarsi che i seguenti ruoli siano ricoperti: <i>Infermiere Responsabile Sale Chirurgiche</i> <i>Infermiere Responsabile UTI</i> <i>Infermiere Responsabile Degenza</i> <i>Infermiere Responsabile Dimissioni</i> Se no, assegnare i compiti a personale esperto adatto o assumere questi ruoli fino all'arrivo delle figure designate									
<ul style="list-style-type: none">• Coordinarsi con il <i>Coordinatore Medico</i> riguardo lo stato attuale del personale infermieristico									
<ul style="list-style-type: none">• Valutare lo stato di approntamento delle aree cliniche chiave telefonando a: <i>Pre- / Post-Operatorio</i> <i>UTI</i> <i>Sale operatorie</i> <i>Area ricezione</i> verificando le necessità immediate di materiale sterile/non sterile, lenzuola									
<ul style="list-style-type: none">• Mantenere un costante coordinamento con il seguente personale chiave: <table><tr><td><i>Responsabile Amministrativo/Gestionale</i></td><td><i>MD Responsabile Medicina-Urgenza</i></td><td><i>Infermiere Responsabile Medicina-Urgenza</i></td><td><i>Infermiere Responsabile Sale Chirurgiche</i></td></tr><tr><td><i>Infermiere Responsabile UTI</i></td><td><i>Infermiere Responsabile Degenza</i></td><td><i>Infermiere Responsabile Dimissioni</i></td><td></td></tr></table>	<i>Responsabile Amministrativo/Gestionale</i>	<i>MD Responsabile Medicina-Urgenza</i>	<i>Infermiere Responsabile Medicina-Urgenza</i>	<i>Infermiere Responsabile Sale Chirurgiche</i>	<i>Infermiere Responsabile UTI</i>	<i>Infermiere Responsabile Degenza</i>	<i>Infermiere Responsabile Dimissioni</i>		
<i>Responsabile Amministrativo/Gestionale</i>	<i>MD Responsabile Medicina-Urgenza</i>	<i>Infermiere Responsabile Medicina-Urgenza</i>	<i>Infermiere Responsabile Sale Chirurgiche</i>						
<i>Infermiere Responsabile UTI</i>	<i>Infermiere Responsabile Degenza</i>	<i>Infermiere Responsabile Dimissioni</i>							
<p>per assicurare adeguata presenza di infermieri e per supervisione. Consigliare il personale chiave circa i livelli necessari di personale e sulla probabile durata della risposta, appena nota. Assicurarsi venga attivata una turnazione appena possibile con adeguati livelli di personale e capacità individuali, in modo da consentire il riposo</p>									
<ul style="list-style-type: none">• Valutare l'opportunità di inviare infermieri di psichiatria alle Aree Chiave									
<ul style="list-style-type: none">• Riferire al <i>Coordinatore Medico</i> qualsiasi difficoltà incontrata									

CONTINUA

SCHEMA-AZIONE (retro)**Responsabile Infermieristico**

Azioni IMMEDIATE (continua)	Completata alle (hh:mm)
<ul style="list-style-type: none">Se necessario, approntare un reparto di ricevimento (in base a quale sia già in uso come Pre-/Post-Operatorio) perché funga da tampone per l'eccesso di pazienti in Post-Operatorio. Assicurarsi che il personale assegnato a quest'area sia stato istruito sul da farsi e consegnare una scheda-azione all'infermiere assegnato a quest'area,	

Priorità durante l'incidente

1. Controllare l'approntamento delle aree chiave e che vi siano assegnati infermieri esperti
2. Reperimento del personale infermieristico esperto
3. Controllo del mantenimento dei servizi infermieristici in tutto l'ospedale
4. Controllo della disponibilità di un numero adeguato di infermieri con adeguata preparazione per consentire una copertura H24 delle aree chiave

A.2.B Infermiere Responsabile UTI

SCHEDA-AZIONE

Infermiere Responsabile UTI

Responsabile Infermieristico

Infermiere Responsabile UTI

Personale Clinico

Azioni IMMEDIATE	Completata alle (hh:mm)
<ul style="list-style-type: none">• Appena attivato il piano d'emergenza ospedaliero, informare tutto il personale della Terapia Intensiva	
<ul style="list-style-type: none">• Assegnare ad un infermiere il compito di richiamare il personale (compresi i medici e i tecnici non reperibili)	
<ul style="list-style-type: none">• Assumere il ruolo di <i>Infermiere Responsabile UTI</i> finché non arrivi un infermiere UTI più esperto	
<ul style="list-style-type: none">• Valutare l'attuale disponibilità di personale e di letti all'interno dell'UTI	
<ul style="list-style-type: none">• Preparare l'UTI per l'arrivo di vittime dall'incidente	

Priorità durante l'incidente

1. Coordinarsi con il *MD Responsabile Cure Intensive* riguardo la disponibilità di letti per terapia intensiva
2. Coordinarsi con il *MD Responsabile Cure Intensive* riguardo la possibilità di trasferire i pazienti già ricoverati in UTI
3. Approntamento del massimo numero possibile di letti di terapia intensiva per i pazienti provenienti dall'incidente
4. Controllo dell'attività infermieristica in UTI, compreso il coordinamento con il *Responsabile Infermieristico* per instaurare una turnazione H24 che tenga conto del numero di operatori necessari e delle loro capacità
5. Appena nota la disponibilità prevista di letti, informare per telefono il *Responsabile Infermieristico*
6. Monitoraggio delle scorte di materiale per terapia intensiva
7. Fornire *ogni ora* al *Coordinatore Medico* la situazione dei pazienti ricoverati
8. Debriefing operativo per tutto il personale infermieristico UTI coinvolto nella risposta all'incidente

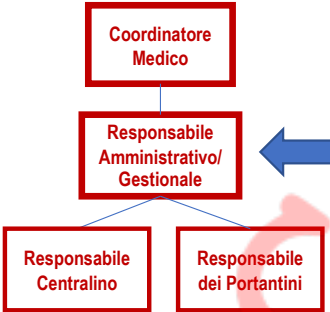
A.3.A Responsabile Amministrativo/Gestionale

SCHEDA-AZIONE

Responsabile Amministrativo/Gestionale

Responsabilità

- Coordinamento della fornitura di servizi di supporto non-clinici.
- Controllo dei servizi di amministrazione.
- Disponibilità di personale per i servizi di supporto non-clinico e per i compiti amministrativi chiave.
- Debriefing operativo ai ruoli gestionali chiave coinvolti nella risposta all'incidente.



Azioni IMMEDIATE	Completata alle (hh:mm)
<ul style="list-style-type: none">• Coordinarsi con il Coordinatore Medico riguardo le azioni già intraprese.	
<ul style="list-style-type: none">• Assicurarsi che i seguenti ruoli vengano ricoperti:<ul style="list-style-type: none">• Responsabile Dati dei Ricoveri• Responsabile Scorte• Responsabile Servizi di Ristorazione• Responsabile alla Sicurezza• Responsabile Asilo Nido <p>Se non possibile, nominare responsabili come necessario finché non arrivi il personale chiave. Assicurarsi che conoscano i loro compiti come descritto nell'Allegato ## del piano.</p>	
<ul style="list-style-type: none">• Coordinarsi con il Coordinatore Medico e con il Responsabile Infermieristico riguardo l'attuale disponibilità di personale. Se necessario, predisporre che le stazioni radio/TV locali vengano contattate e trasmettano il seguente messaggio: <i>"È avvenuto un Incidente Maggiore. Il personale dell'Ospedale XYZ è pregato di presentarsi direttamente al Punto di Raccolta Personale per Incidente Maggiore senza telefonare in ospedale."</i> <p>Se è arrivato troppo personale, chiedere venga trasmesso il seguente messaggio: <i>"Per l'Incidente Maggiore avvenuto, NON è necessario altro personale all'Ospedale XYZ. Si prega il personale ospedaliero non di servizio di restare a disposizione presso la propria abitazione e di NON telefonare in ospedale."</i></p>	
<ul style="list-style-type: none">• I principali numeri di contatto sono: _____"	
<ul style="list-style-type: none">• Quando arrivano Responsabili Gestionali adatti, assegnare i seguenti compiti come necessario:<ul style="list-style-type: none">• Addetto Stampa• Responsabile Comunicazioni verso l'esternoe assicurarsi che conoscano il loro compito.	
<ul style="list-style-type: none">• Coordinarsi con il Coordinatore Medico per un primo comunicato stampa.	
<ul style="list-style-type: none">• Se sono necessari interpreti, organizzare il loro reperimento.	

CONTINUA

SCHEDA-AZIONE (retro)

Responsabile Amministrativo/Gestionale

Azioni IMMEDIATE (continua)	Completata alle (hh:mm)
<ul style="list-style-type: none"> • Coordinarsi con regolarità con il seguente personale chiave: <ul style="list-style-type: none"> • Responsabile Dati dei Ricoveri • Responsabile Scorte • Responsabile Servizi di Ristorazione • Responsabile alla Sicurezza 	
<ul style="list-style-type: none"> • Per assicurare un'adeguata disponibilità di personale e per supervisione, consigliare il personale chiave circa i livelli di personale necessari e sulla probabile durata della risposta, appena noto. Assicurarsi che venga attivata appena possibile una turnazione con adeguati livelli di personale e capacità individuali, in modo da consentire il riposo. 	
<ul style="list-style-type: none"> • Riferire al Coordinatore Medico qualsiasi difficoltà incontrata. 	
<ul style="list-style-type: none"> • Richiedere all'Addetto Stampa di riferire con regolarità e assicurarsi vengano date tutte le informazioni possibili senza violare il segreto professionale. 	
<ul style="list-style-type: none"> • Se vengono richieste visite VIP coordinarsi con il Coordinatore Medico per stabilire un orario possibile senza incidere negativamente con l'attività in corso. Coordinarsi con il Responsabile alla Sicurezza per le misure necessarie se tali visite avverranno. 	

Priorità durante l'incidente

1. Controllo delle aree e dei servizi di supporto non-clinici.
2. Disponibilità di personale per le aree ed i servizi di supporto non-clinici.
3. Controllo dei servizi di amministrazione.
4. Controllo dei contatti con la stampa.
5. Coordinamento delle visite VIP.

A.3.B Addetto Stampa

SCHEDE-AZIONE

Addetto Stampa

Responsabilità

- Coordinarsi con i rappresentanti di stampa/televisione/radio.
- Organizzare il rilascio di comunicati e conferenze stampa a intervalli regolari.
- Coordinarsi con la Sicurezza riguardo le predisposizioni attuate.

Responsabile
Amministrativo/
Gestionale

Addetto
Stampa



Azioni IMMEDIATE	Completata alle (hh:mm)
• Incaricato del compito, coordinarsi con il Coordinatore Medico e con il Responsabile Amministrativo/Gestionale in merito ad un primo comunicato stampa.	
• Recarsi in Sala Stampa.	
• Incontrare i giornalisti già presenti.	
• Coordinarsi con il Responsabile alla Sicurezza riguardo le predisposizioni di sicurezza per il controllo dei mezzi d'informazione.	
• Coordinarsi con il Coordinatore Medico e con il Responsabile Amministrativo/Gestionale in merito al primo e successivi comunicati stampa.	
• Assicurarsi che i giornalisti sappiano di dover inoltrare ogni richiesta d'intervista e/o di ripresa/fotografia attraverso l'Addetto Stampa. Coordinarsi con il Coordinatore Medico e con il Responsabile Amministrativo/Gestionale in merito a queste richieste.	
• Coordinarsi con il Responsabile Servizi di Ristoro riguardo alla fornitura di cibo e bevande alla stampa.	
• Valutare l'opportunità di distribuire ai mezzi d'informazione foto d'archivio dell'attività ospedaliera.	
• Continuare a mantenere i giornalisti informati sugli sviluppi di situazione, compatibilmente con le esigenze del segreto professionale.	

Priorità durante l'incidente

1. Approntamento della Sala Stampa.
2. Predisposizioni per la sicurezza.
3. Coordinamento con i rappresentanti dei mass-media.

A.4.A Medico Responsabile Emergenza-Urgenza (incidente chimico)

SCHEDA-AZIONE

Medico Responsabile Emergenza-Urgenza (incidente chimico)



Responsabilità

- Supervisionare la valutazione e il trattamento delle persone potenzialmente contaminate con prodotti chimici pericolosi.
- Coordinarsi con la Sicurezza del Lavoro per valutare i possibili rischi per la salute pubblica.
- Coordinarsi con la Squadra di Valutazione Chimica.
- Coordinarsi con i Servizi d'Emergenza.
- Assicurare la sicurezza e l'adeguatezza delle protezioni del personale che tratta le vittime.
- Assicurare la sicurezza del resto del personale e degli altri pazienti.
- Assicurarsi che tutto il personale sia mantenuto informato.
- Assicurarsi che vengano svolti i debriefing operativi e di supporto psicologico.
- Coordinarsi con la Sicurezza del Lavoro per valutare i tempi di uscita dell'ospedale dalla fase di crisi.

Azioni IMMEDIATE	Completata alle (hh:mm)
• Appena informato dell'avvenuto incidente chimico, recarsi nel DEA/PS	
• Valutare rapidamente la situazione tenendo conto del numero di vittime, del grado e della natura della contaminazione (se già noti) ed del tipo di lesioni procurate.	
• Se il numero dei coinvolti è elevato considerare l'attivazione del piano ospedaliero per massiccio afflusso.	
• Ove possibile, assicurarsi che i pazienti contaminati vengano confinati nell'area "sporca" e trattati da personale dotato di adeguati DPI .	
• Se questo non è possibile (ad esempio per un rapido afflusso di un gran numero di vittime contaminate) valutare rapidamente il rischio per gli altri pazienti e per il personale ed agire di conseguenza .	
• Coordinarsi con la Sicurezza del Lavoro per valutare i possibili rischi per la salute pubblica.	
• Monitorare l'evoluzione dell'incidente in coordinamento con lo Squadra Valutazione Rischi.	
• Assicurare la completa decontaminazione del personale che lascia la zona "sporca".	
• Coordinarsi con la Sicurezza del Lavoro per valutare i tempi di uscita dell'ospedale dalla fase di crisi.	
• Verificare che l'area sporca sia accuratamente ispezionata e decontaminata prima di riprendere la normale attività.	

CONTINUA

SCHEDA-AZIONE (retro)

Medico Responsabile Emergenza-Urgenza (**incidente chimico**)

Priorità durante l'incidente

1. Valutazione, decontaminazione e trattamento delle vittime.
2. Sicurezza dei pazienti e del personale.
3. Valutazione dei possibili rischi per la salute pubblica (in coordinamento con la Sicurezza del Lavoro).
4. Decontaminazione ed uscita dell'ospedale dalla fase di crisi
5. Assicurarsi che vengano svolti i debriefing operativi ed di supporto psicologico per il personale coinvolto nella risposta all'incidente.

A.4.B Infermiere Responsabile Emergenza-Urgenza
(incidente chimico)

SCHEDA-AZIONE

Infermiere Responsabile Emergenza-Urgenza
(incidente chimico)



Responsabilità

- Richiamo del personale appartenente al DEA/PS.
- Preparazione del reparto alla ricezione di vittime contaminate da sostanze chimiche pericolose.
- Supervisione della distribuzione dei DPI alle Squadre di Trattamento e Decontaminazione, come necessario.
- Collegamento col Medico Responsabile Emergenza-Urgenza.

Azioni IMMEDIATE	Completata alle (hh:mm)
• Appena informato dell'avvenuto incidente potenzialmente chimico, informare tutto il personale del DEA/PS.	
• Assicurarsi che tutti i pazienti al momento nell'area designata per diventare "sporca" siano immediatamente trasferiti.	
• Assicurarsi che per la ricezione di vittime contaminate sia correttamente marcata con la segnaletica pianificata.	
• Assicurarsi che la prima Squadra di Trattamento e Decontaminazione sia formata da personale del DEA/PS in servizio e che indossi i DPI di livello appropriato.	
• Assegnare ad un addetto il compito di registrare chi entra nell'area sporca.	
• Consultarsi col Medico Responsabile Emergenza-Urgenza per ulteriori azioni.	

Priorità durante l'incidente

1. Preparazione del reparto.
2. Sicurezza dei pazienti.
3. Sicurezza del personale.
4. Richiamo del personale del reparto.

A.4.C Squadra Valutazione Chimica

SCHEDA-AZIONE

Squadra Valutazione Chimica (**incidente chimico**)



Responsabilità

- Identificare i tipi di prodotti chimici pericolosi coinvolti nell'incidente
- Identificare il livello dei prodotti chimici contaminanti.
- Valutare i rischi per i pazienti e per il personale causati dai prodotti chimici contaminanti.
- Valutare l'adeguatezza della decontaminazione di pazienti e personale.
- Valutare il grado di contaminazione dell'area "sporca" ed indicare come e quando possa tornare all'uso normale.

Azioni IMMEDIATE	Completata alle (hh:mm)
• Nel momento in cui è evidente che un incidente sia potenzialmente di carattere chimico avvisare il DEA/PS.	
• Coordinarsi con l'Infermiere Responsabile Emergenza-Urgenza per sapere cos'è successo al momento riguardo i prodotti chimici coinvolti.	
• Assicurare che la zona "sporca" venga demarcata, isolata e presidiata.	
• Indicare il livello di protezione individuale necessario. In particolare, indicare l'efficacia delle protezioni verso il tipo di prodotti chimici coinvolti e, se necessario, i tempi di esposizione consentiti.	
• Se necessario, indossare le protezioni e valutare le condizioni del personale e dei pazienti all'interno dell'area sporca.	
• In base alla natura dei prodotti chimici coinvolti mettersi in contatto con le adeguate Agenzie per le esigenze specifiche di trattamento e decontaminazione.	
• Indicare al Medico Responsabile Emergenza-Urgenza e alla Sicurezza del Lavoro i possibili rischi per il personale.	
• Valutare l'adeguatezza della decontaminazione dei pazienti. Assicurarsi che, salvo nel caso vi siano necessità cliniche impellenti, le persone contaminate non lascino l'area sporca finché non siano completamente decontaminati.	
• Assicurarsi dell'adeguatezza della decontaminazione del personale prima che lasci l'area sporca.	
• Concluso lo stato di crisi, valutare il grado di contaminazione dell'area sporca supervisionare la decontaminazione di quest'area ed indicare quando possa tornare all'uso normale.	

CONTINUA

SCHEDE-AZIONE (retro)

Squadra Valutazione Chimica **(incidente chimico)**

Priorità durante l'incidente

1. Valutare la natura ed i rischi connessi con i prodotti chimici pericolosi
2. Assicurare la sicurezza di pazienti e personale
3. Assicurare la delimitazione dell'area di ospedale contaminata
4. Raccogliere informazioni circa la decontaminazione ed il trattamento delle vittime
5. Valutare il grado di contaminazione del personale
6. Valutare il grado di contaminazione dell'ospedale
7. Supervisionare la decontaminazione del personale e dell'ospedale.

A.5.A Medico Responsabile Emergenza-Urgenza (molti ustionati)

SCHEDA-AZIONE

Medico Responsabile Emergenza-Urgenza (molti ustionati)



molti ustionati

Responsabilità

- Controllo complessivo della fase di ricezione
- Controllo del coordinamento e delle fasi di risposta per incidenti con ustionati.

Azioni IMMEDIATE	Completata alle (hh:mm)
• Tenersi in contatto con il Coordinatore Medico e con il Responsabile infermieristico per valutare la capacità ospedaliera di ricevere ustionati.	
• Coordinare la rianimazione degli ustionati nel DEA/PS	
• Tenersi in contatto con il Coordinatore Cure Ustionati presso il Centro Ustioni	
• Accertare la sede, capacità e risorse disponibili presso il centro di riferimento per ustionati.	
• Determinare il bisogno e, se necessario, richiedere l'invio di una Squadra Valutazione Ustionati.	
• Istruire e coordinare il personale del DEA/PS per fornire un trattamento ottimale ai pazienti ustionati.	

Priorità durante l'incidente

1. Controllo complessivo della Fase di Ricezione.
2. Tenere i collegamenti con il/i Centro Ustioni.
3. Determinare se sia necessario richiedere l'invio della Squadra Valutazione Ustionati.

A.5.B Coordinatore Cure Ustionati

SCHEDA-AZIONE

Coordinatore Cure Ustionati (**molti ustionati**)



molti ustionati

Responsabilità

- Controllo della risposta del Centro Ustioni.
- Adeguatezza numerica del personale del Centro Ustioni.
- Tenere i collegamenti con gli ospedali che ricevono i feriti dalla zona dell'incidente.
- Tenere i collegamenti con gli altri Centri Ustioni.
- Assicurare che venga mantenuto un livello di cure adeguato per i pazienti già degenti presso il centro.
- Controllo dell'andamento delle fasi di risposta.

Azioni IMMEDIATE	Completata alle (hh:mm)
• Assumere il controllo dell'attività del Centro Ustioni.	
• Coordinarsi con il Responsabile Infermieristico, con il personale della terapia intensiva e degli altri servizi, per precisare la capacità di risposta dell'unità e la possibilità di espansione dei posti per ustionati.	
• Informare il Responsabile Amministrativo/Gestionale	
• Collegarsi con l'ospedale/i che riceve le vittime per valutare la necessità di servizi specialistici per ustionati.	
• Collegarsi con l'ospedale/i che riceve le vittime per valutare la necessità di invio di Squadre Valutazione Ustionati (SVU)	
• Identificare il personale per formare le SVU da inviare agli ospedali che ricevono i feriti.	
• Collegarsi con gli altri centri per ustionati per accertare la loro capacità ricettiva attuale e futura.	
• Informare il personale, quando arriva.	
• Coordinarsi continuamente con i responsabili infermieristici.	
• Assicurarsi che sia disponibile personale adeguato per la rotazione su 24 ore.	
• Tenersi in collegamento con il personale responsabile dei vari servizi per seguire le fasi della risposta.	
• Tenersi in collegamento con i servizi appropriati per fornire adeguato sostegno post-traumatico delle vittime ricoverate e degli operatori coinvolti nella risposta del Centro Ustioni.	

CONTINUA 

SCHEDA-AZIONE (retro)

Coordinatore Cure Ustionati **(molti ustionati)**

Priorità durante l'incidente

1. Coordinamento complessivo della risposta del Centro Ustioni.
2. Tenere i collegamenti con gli ospedali che ricevono i pazienti per valutare la necessità di servizi specialistici.
3. Tenere i collegamenti con altri centri di terzo livello per ustionati.
4. Formazione ed invio delle Squadre di Valutazione Ustionati.
5. Coordinamento del ritorno alla normale attività del Centro Ustioni.
6. Coordinamento delle attività di supporto per i pazienti ed il personale.

A.6.A **Pediatra Responsabile (molti bambini)**

SCHEDA-AZIONE

Pediatra Responsabile (molti bambini)



molti bambini

Responsabilità

- Coordinare i servizi pediatrici.
- Assicurare la presenza di personale pediatrico
- Debriefing operativo dello staff pediatrico coinvolto nella risposta all'incidente maggiore.

Azioni IMMEDIATE	Completata alle (hh:mm)
• Assumere il ruolo di Pediatra Responsabile.	
• Determinare la disponibilità di servizi pediatrici - contattare i reparti, l'UTIP ecc.	
• Rintracciare il Medico Responsabile Emergenza-Urgenza e il Medico Responsabile Cure Internistiche e valutare l'esigenza di richiedere una o più Squadre di Valutazione Pediatrica dal centro regionale di livello elevato.	
• Identificare un adeguato Responsabile al Triage Pediatrico.	
• Recarsi nel DEA/PS e assicurare assistenza nella gestione dei bambini.	
• Accogliere al loro arrivo le Squadre di Valutazione Pediatrica (insieme al Coordinatore Medico) e assegnare compiti.	

Priorità durante l'incidente

1. Assicurare i servizi pediatrici nell'ospedale.
2. Valutare la necessità di richiedere Squadre di Valutazione Pediatrica.
3. Pianificare i turni su 24 ore del personale pediatrico, secondo necessità.

A.6.B Squadra di Valutazione Pediatrica

SCHEMA-AZIONE

Squadra di Valutazione Pediatrica

Ciascuna squadra consiste di:

1. Intensivista pediatrico.
2. Infermiere della terapia intensiva pediatrica.
3. Chirurgo pediatrico (se sono in causa lesioni traumatiche).
4. Pediatra (se non ce ne sono nell'ospedale che riceve i pazienti).



molti bambini

Responsabilità

- Supporto pediatrico all'ospedale che riceve i pazienti.
- Direzione delle Squadre di Trasferimento per pazienti pediatrici in condizioni critiche.

Azioni IMMEDIATE	Completata alle (hh:mm)
• Procedura di richiamo del personale - trasferimento in ambulanza.	
• Determinare la disponibilità regionale di letti in terapia intensiva, nei reparti specialistici e in medicina generale.	
• Determinare le necessità dell'ospedale che riceve i pazienti in base alle informazioni ricevute: <ul style="list-style-type: none"> • Numero di feriti • Numero di feriti pediatrici • Tipo di feriti (es.: malattia/trauma) 	
• All'arrivo nell'ospedale interessato dall'IM, individuare il Medical Coordinator e coordinarsi con il seguente personale responsabile: <ul style="list-style-type: none"> • Medico Responsabile Emergenza-Urgenza • Medico Responsabile Cure Chirurgiche • Responsabile Infermieristico • Responsabile Pediatrico 	
• Identificare i pazienti con necessità di assistenza specialistica.	
• Determinare la necessità di trasferire Squadre Chirurgiche.	
• Assistere nella rianimazione e trattamento dei bambini traumatizzati.	
• Determinare il livello di assistenza necessario e le modalità per i trasferimenti inter-ospedalieri.	
• Discutere le necessità dei pazienti con il centro regionale.	

Priorità durante l'incidente

1. Supporto pediatrico all'ospedale ricevente.
2. Direzione delle Squadre di Trasferimento per i pazienti pediatrici critici.