

La gestione delle Maxiemergenze in Ospedale

Ferdinando Candido, Alessandro Monesi, Patrizia Ferrari, Stefano Badiali
 con la collaborazione del gruppo infermieristico Medicina delle Catastrofi Bologna

PEIMAF

Piano di emergenza per
 massiccio afflusso di feriti



PEIVAC

Piano di emergenza per
 evacuazione

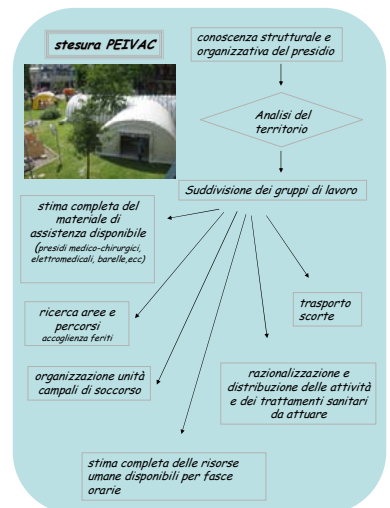


Obiettivi

La realizzazione dei progetti PEIMAF e PEIVAC ha richiesto oltre un anno di lavoro. Alla stesura hanno collaborato gli operatori delle Unità Operative e dei Servizi coinvolti in caso di maxiemergenza.

Gli obiettivi di tale progetto sono:

- 1- Procedura chiara e condivisa da parte di ogni singola Unità Operativa del presidio in caso di evacuazione o massiccio afflusso di feriti
- 2- Razionalizzazione e coordinamento nella gestione delle risorse
- 3- Riconoscere la necessità di una METODOLOGIA di lavoro



Il PEIMAF è stato testato durante gli incidenti ferroviari di Casalecchio e Crevalcore. Per quanto riguarda la verifica del PEIVAC del presidio si è provveduto alla valutazione critica della simulazione effettuata presso l'ospedale Maggiore.

Collisione ferroviaria Crevalcore (BO): 17 morti 86 feriti
 Non è stato necessario utilizzare il piano in quanto in quanto i pazienti giunti presso il P.S. dell'Ospedale Maggiore furono solo tre. L'unità operativa di Rianimazione del presidio stesso è stata in grado di rendere operativo il PEIMAF entro 14', portando i posti letto disponibili da 10 a 16.



Incidente ferroviario Casalecchio (BO): 150 feriti
 - PEIMAF operativo entro 20 primi.
 - Il primo paziente giunge in PS dopo 30' dall'evento
 - Si è provveduto all'utilizzo dei kit paziente.
 - Numero dei pazienti trattati 0. Maggiore n°65.

Eventi che necessitano l'attivazione di un PEIVAC:

- Cedimento strutturale
- Eventi tecnici
- Infestazione
- Black-Out
- Trasloco
- Incendio



Elementi necessari

- 1- necessità di avere già predisposti percorsi di afflusso feriti presso le aree deputate.
- 2- Condivisione con tutto il personale del progetto.
- 3- necessità di ausili specifici (braccialetti, schede, kit) di uso comune.
- 4- utilizzo di action card.

La verifica del PEIVAC avvenuta nell'ambito della simulazione per evento non convenzionale (NBCR) presso l'ospedale Maggiore di Bologna, l'8/6/2005, ha evidenziato le seguenti criticità:

- 1- Necessità di una suddivisione chiara delle attività durante l'installazione delle unità campali.
- 2- Operatività del Posto Medico Avanzato entro 13' dall'allarme.
- 3- Necessità di formazione del personale operativo in relazione al montaggio delle unità campali di soccorso.

