

Servizio Sanitario Urgenza Emergenza 118

Medicina delle catastrofi



Contenuti

- Il ruolo del SSUEm 118 nel sistema di protezione civile
- La Funzione 2 Sanità
- Interazione dell'intervento sanitario con gli altri enti preposti alla gestione dell'emergenza
- Risorse locali e regionali in ambito sanitario

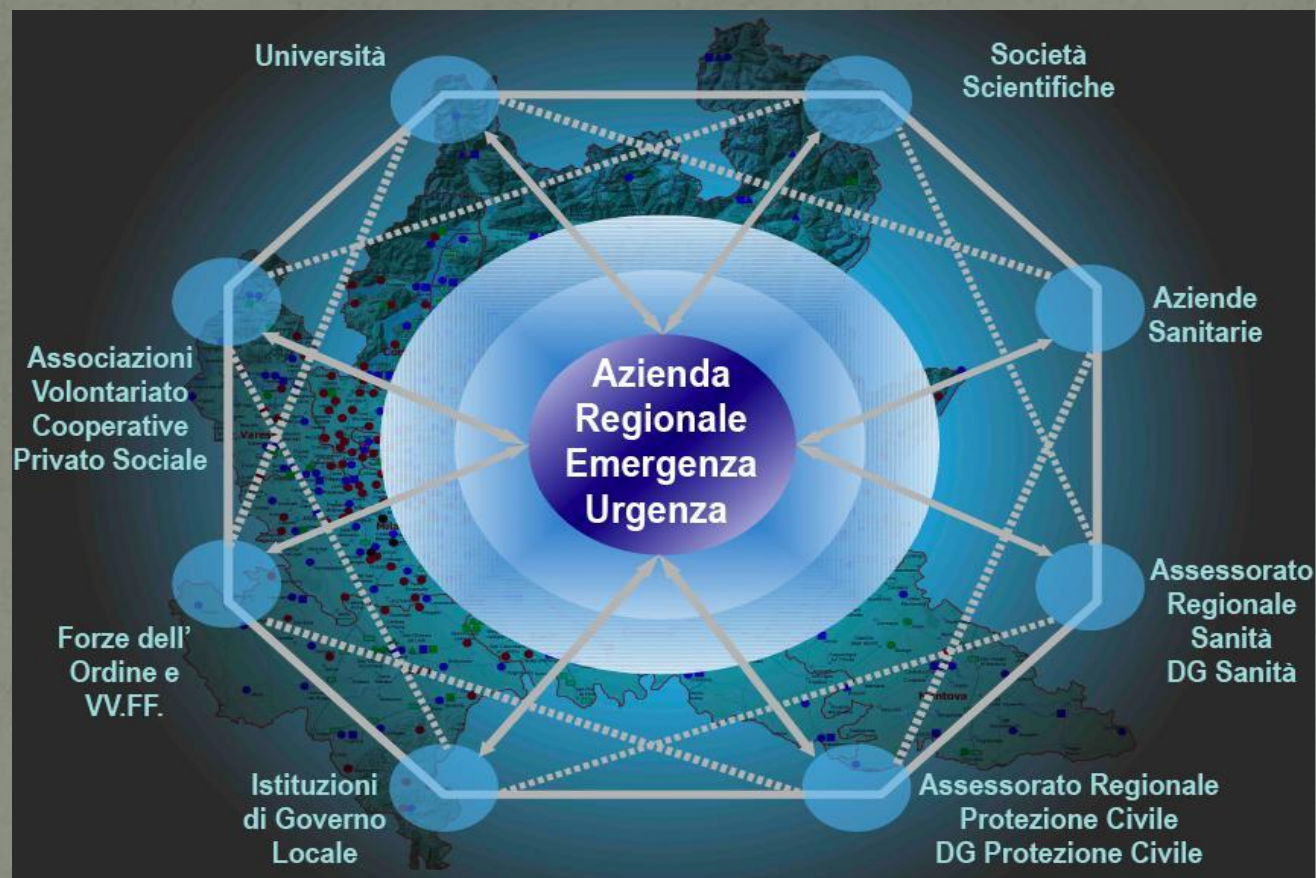
Cosa è il 118

- D.P.R. 27 Marzo 1992 : nascita del 118
- Numero unico, gratuito, attivo 24/7/365
- Gestisce le richieste di soccorso
- Invia il mezzo idoneo per il soccorso sanitario
- Accompagna il paziente nella struttura ospedaliera idonea
- Tiene traccia di ogni sua attività
- Gestisce le comunicazioni con i mezzi di soccorso
- Si coordina con le Centrali Operative di altre Istituzioni coinvolte nell'emergenza (112,113, 115...)

AREU

AREU è incaricata dall'Assessorato alla Sanità e dalla DGS di coordinare e dirigere l'attività di soccorso sanitario extraospedaliero nonché di collaborare con gli assessorati competenti per le emergenze di carattere socio-assistenziali e per le tematiche di Protezione Civile

AREU



Direttive emanate da
P.C.M n°116/2001:
118 e catastrofi

Ordinanza 3275 del P.C.M.
28 marzo 2003
(emergenza nazionale)

Ruolo del 118 in caso di
maxiemergenza/catastrofe

Decreto Direzione
Generale Sanità
Lombardia 07/2005
(emergenze radiologiche)

Direttive del P.C.M. 6
aprile 2006
(casi particolari)

CENTRALI OPERATIVE 118

- La COEU118 costituisce l'interlocutore privilegiato in campo sanitario
- Rappresentante medico nel CCS (funzione 2)
- Operatore di centrale nella Sala operativa

Metodo Augustus

Funzioni di supporto

1. Tecnico-scientifico-pianificazione
2. **Sanità**-assistenza sociale-veterinaria
3. Mass media ed informazione
4. Volontariato
5. Materiali e mezzi
6. Trasporto-circolazione e viabilità
7. Telecomunicazioni
8. Servizi essenziali
9. Censimento danni a persone e cose
10. Strutture operative S.A.R.
11. Enti locali
12. Materiali pericolosi
13. Logistica evacuati-zone ospitanti
14. Coordinamento centri operativi

Funzione 2

Sanità - assistenza sociale



soccorso immediato ai feriti



aspetti medico-legali
connessi al recupero e alla
gestione delle salme



gestione di pazienti ospitati in
strutture ospedaliere
danneggiate o in strutture
sanitarie campali



fornitura di farmaci e presidi
medico- chirurgici per la
popolazione colpita



approvvigionamento di
acqua potabile



approvvigionamento,
conservazione, preparazione e
distribuzione degli alimenti



ripristino dell'assistenza
medica alla popolazione colpita



problemi psicologici legati
all'evento disastroso



smaltimento dei rifiuti e degli
animali morti



controllo della diffusione dei
vettori di malattie trasmissibili



Sanità e benessere degli
animali

COMPITI DELLE C.O 118

In collaborazione con Prefettura e ASL (dipartimento di prevenzione etc) deve:

- Individuare i maggiori rischi sanitari
- Prevede un'organizzazione sanitaria in grado di fronteggiare gli eventi catastrofici più probabili

CENTRALI OPERATIVE 118

- Conoscenza dettagliata della potenzialità di Enti/Associazioni di volontariato concorrenti al soccorso sanitario
- Numero e singole potenzialità degli ospedali, case di cura, etc., assicurandosi che siano stati realizzati i PEIMAF
- Predisposizione di piani di emergenza realizzati anche a livello interprovinciale

Scenari ipotizzati

Evento catastrofico ad effetto limitato

**Evento catastrofico che
travalica le potenzialità di
risposta delle strutture locali**

**sproporzione fra mezzi di soccorso
disponibili e reali necessità**

Evento catastrofico ad effetto limitato

Caratterizzato da:

- Integrità delle strutture di soccorso
- Limitata estensione nel tempo delle operazioni di soccorso valutate (<12 ore)

**Sinonimo di maxiemergenza ed
incidente maggiore**

Evento catastrofico ad effetto limitato



Scenari ipotizzati

Evento catastrofico che travalica le potenzialità di risposta delle strutture locali

Evento con:

- Devastazione di ampi territori
- Elevato numero di vittime

**Coordinamento degli interventi
estremamente difficile
(comunicazioni, transitabilità, energia, etc)**

Evento catastrofico che travalica le potenzialità di risposta delle strutture locali

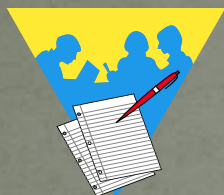


Medicina delle catastrofi

Gestire lo squilibrio tra la necessità e le risorse disponibili, per salvare il più alto numero di vittime possibile.

Medicina delle catastrofi

Strumenti



- **Strategia** (elaborazione dei piani di soccorso)



- **Logistica** (personale, mezzi e materiali)



- **Tattica** (applicazione dei piani)

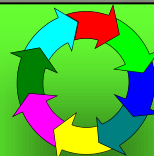
Caratteristiche di un PIANO di EMERGENZA



Giorno e ora
qualsiasi

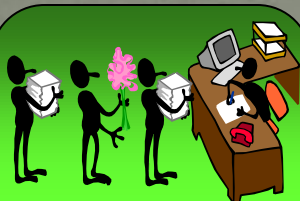


Tipo di evento
qualsiasi



Logica di
funzionamento
costante

Piano di emergenza efficace



Allertamento
personale
mirato



Responsabilità
chiare



Risposta
da minima
a totale

Strutture di coordinamento

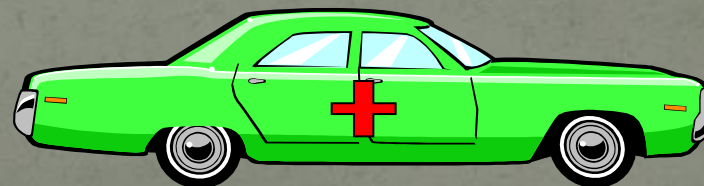
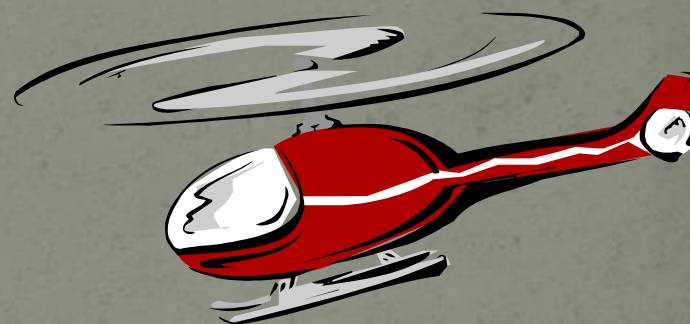
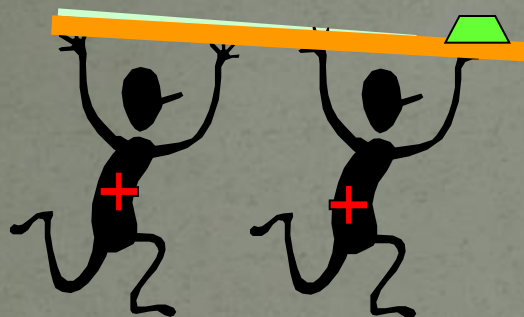
- **PCA: Posto di Comando Avanzato**
- **COEU 118: Centrale Operativa**
- **CCS: Centro Coordinamento Soccorsi**
- **COM: Centro Operativo Misto**

Posto di comando avanzato (PCA)

Nell'ambito della maxiemergenza rappresenta la prima cellula di comando tecnico a supporto del Centro di Coordinamento Soccorsi (CCS)
E' composto di norma dalle primarie strutture di soccorso (VVF, 118, Organi di Polizia) con concorso, in linea teorica, anche dei rappresentanti di tutti gli altri organismi operativi di protezione civile

Risorse disponibili

Mezzi di soccorso



PERCORSO FORMATIVO

- Corso maxiemergenza per istruttori-soccorritori delle Associazioni di Soccorso (2006)
- Corso per formatori in maxiemergenza (2009-2010)
- Corso esecutori in maxiemergenza (2010-2011)

LAS: Lab. Analisi e Sviluppo

Soccorso in eventi straordinari:

- predisporre le procedure finalizzate a definire i meccanismi di gestione delle maxiemergenze, a livello strategico ed operativo (compresa la gestione degli interventi per incidenti NBCR)

Responsabili del soccorso

- ✓ **DSS** (Direttore Soccorsi Sanitari)
- ✓ **CIM** (Coordinatore di Incidente Maggiore)
- ✓ **Direttore** del Triage
- ✓ **Direttore** al Trasporto
- ✓ **Direttore** del PMA

DSS

Responsabile di ogni intervento di tipo sanitario nelle zone delle operazioni è:

- ✓ Medico della C.O. 118
- ✓ Medico AAT 118

**VIENE IDENTIFICATO CON LA
PETTORINA ROSSA**

DSS





Posto Medico Avanzato

Dispositivo funzionale di selezione e trattamento sanitario delle vittime, localizzato ai margini esterni dell'area di sicurezza o in una zona centrale rispetto al fronte dell'evento (...)

può essere sia una struttura che un'area funzionale dove radunare le vittime, concentrare le risorse di primo trattamento, effettuare il triage ed organizzare l'evacuazione sanitaria dei feriti nei centri ospedalieri più idonei

Tipologia:

“PMA I Livello”

“PMA II Livello”

“PMA III Livello”

Decreto Leg. del 31 maggio 2005 n.90

PMA I Livello

- Utilizzo in caso di “catastrofe ad effetto limitato”, presidio eventi di massa
- Limitata capacità di trattamento (indicativamente 10 feriti tra gialli e rossi, (30 nelle 12 ore)
- Rapido impiego
- Autonomia temporale limitata (max 12 ore)

PMA “funzionale in struttura”

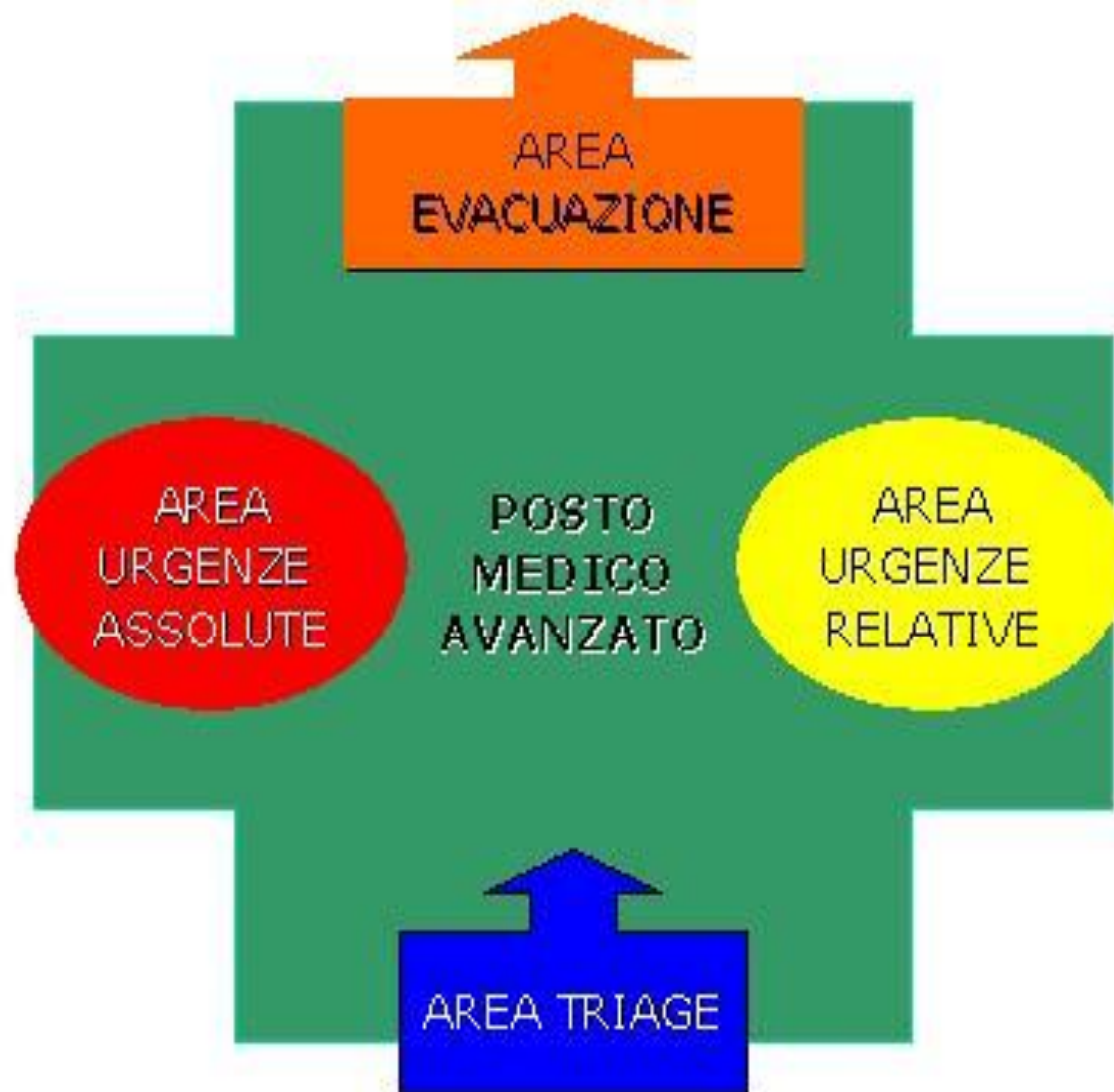


PMA “funzionale”



PMA





PMA II Livello

- ✓ Utilizzo in caso di emergenza di tipo C
- ✓ Capacità di trattamento in autonomia logistica ed operativa di circa 50 codici rossi/gialli (150 nelle 72 ore)
- ✓ Impiego rapido (3 - 4 ore)
- ✓ Autonomia temporale di circa 72 ore



PMA – Posto Medico Avanzato

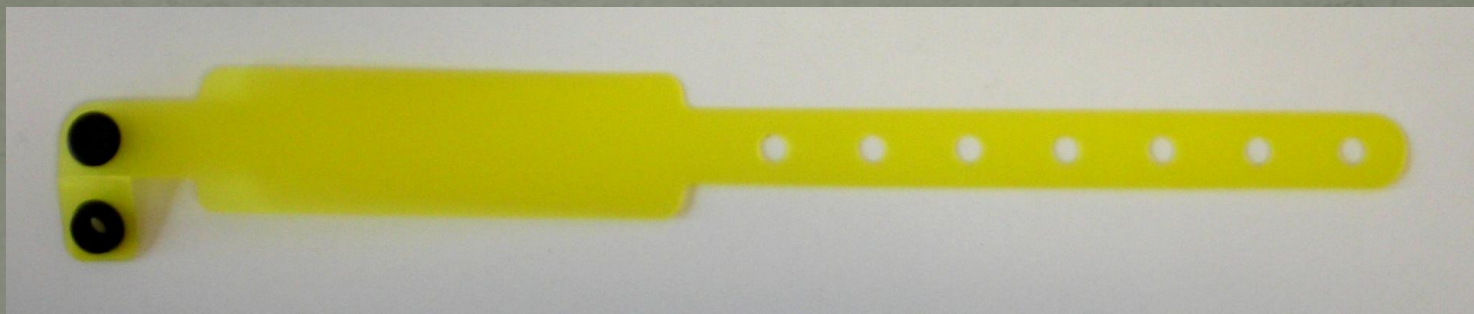


LOTTI CATASTROFE

- Materiale non sanitario (**colore giallo**); materiale di segnalazione e identificazione, di segretariato, altro
- Materiale per supporto cardiocircolatorio, (**colore rosso**)
- Materiale per supporto respiratorio, (**colore blu**)
- Materiali diversi (**colore verde**); medicazione, protezione termica, altro

Triage

BRACCIALETTI



Cartellini di triage

CO-0052 CO-0052

Scheda di Triage COMO

S.T.A.R.T. CO-0052

CONTAMINATO **NON CONTAMINATO**

Data _____ Ora _____

Luogo intervento _____

Id Paziente _____

Età _____ Sesso ☐ M ☐ F

Il paziente cammina? **SI** **VERDE**

NO

Il paziente respira? **NO**

disostruire vie aeree **NO** **NERO**

SI **> 30/ minuto < 10/ minuto** **ROSSO**

polso radiale presente **NO** **ROSSO**

SI

Coscienza? **Esegue ordini semplici** **GIALLO**

Non esegue ordini semplici **ROSSO**

Destinazione

PMA OSPEDALE

CODICE EVACUAZIONE OSPEDALIERA

Area Raccolta Ingresso P M A

CO-0052 CO-0052

CO-0052 CO-0052

CO-0052 CO-0052

CO-0052 CO-0052

CO-0052 CO-0052

Scheda di Triage
VALUTAZIONE PRIMARIA

LESIONE

Amputazione	1
Deformità	2
Dolore	3
Emorragia	4
Ferita profonda	5
Ferita superficiale	6
Trauma	7
Frattura	8
Frattura esposta	9
Ustione (A1 A2 A3)	A
	B
	C
	D
Mobilità assente	#
Sensibilità assente	*

NOTE

Meccanismo di lesione / NOTE

TRATTAMENTO

Data _____ Ora _____

Ap. vie aeree _____

O₂ _____

Vent. _____

D. PNX _____

Tamp. Emor. _____

Acc. Ven. _____

Infusioni _____

Immob. _____

Collare _____

Cucchiaino _____

Ked _____

Steccobenda _____

Mat. Depressione _____

Tavola Spinale _____

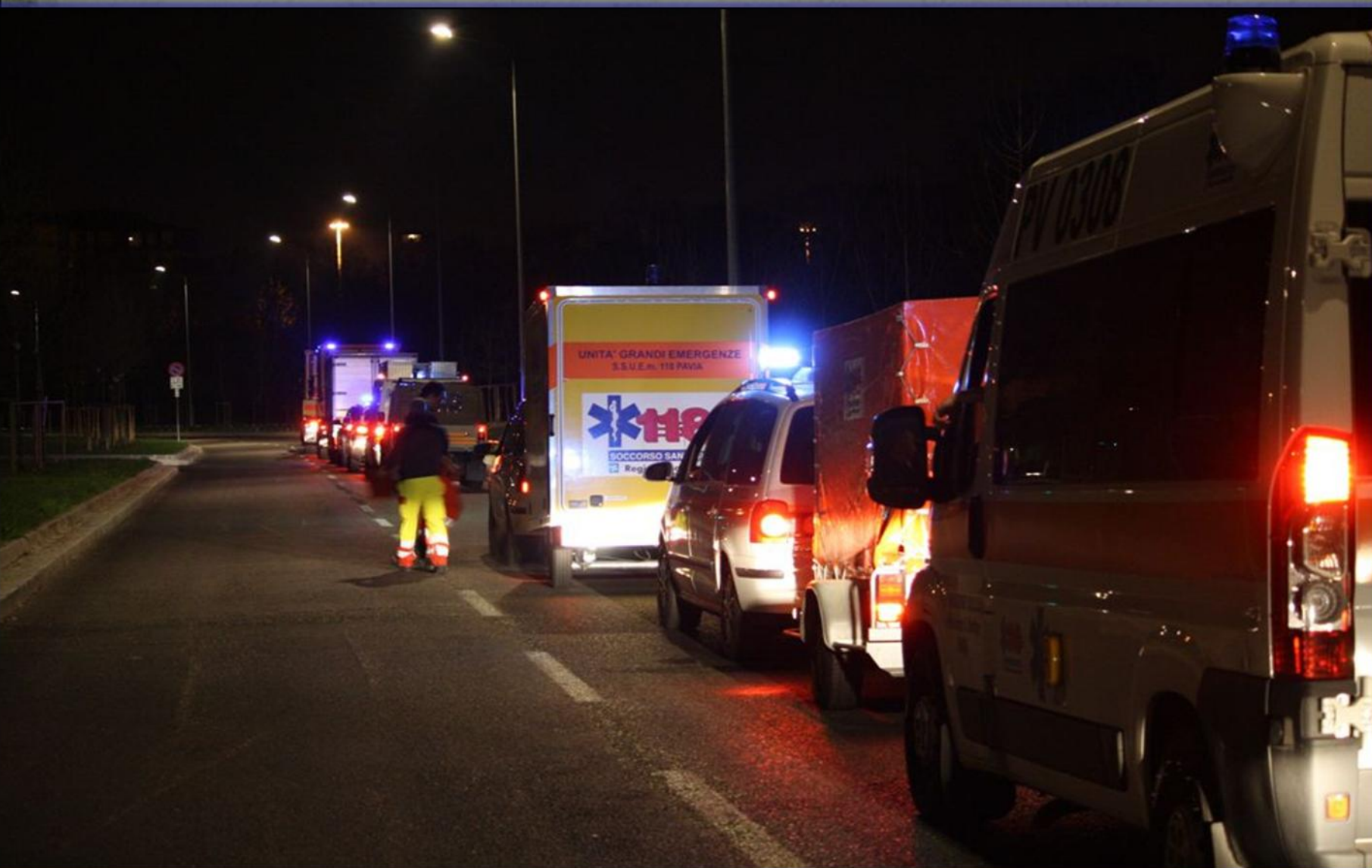
Protezione Termica _____

Const. Decesso _____

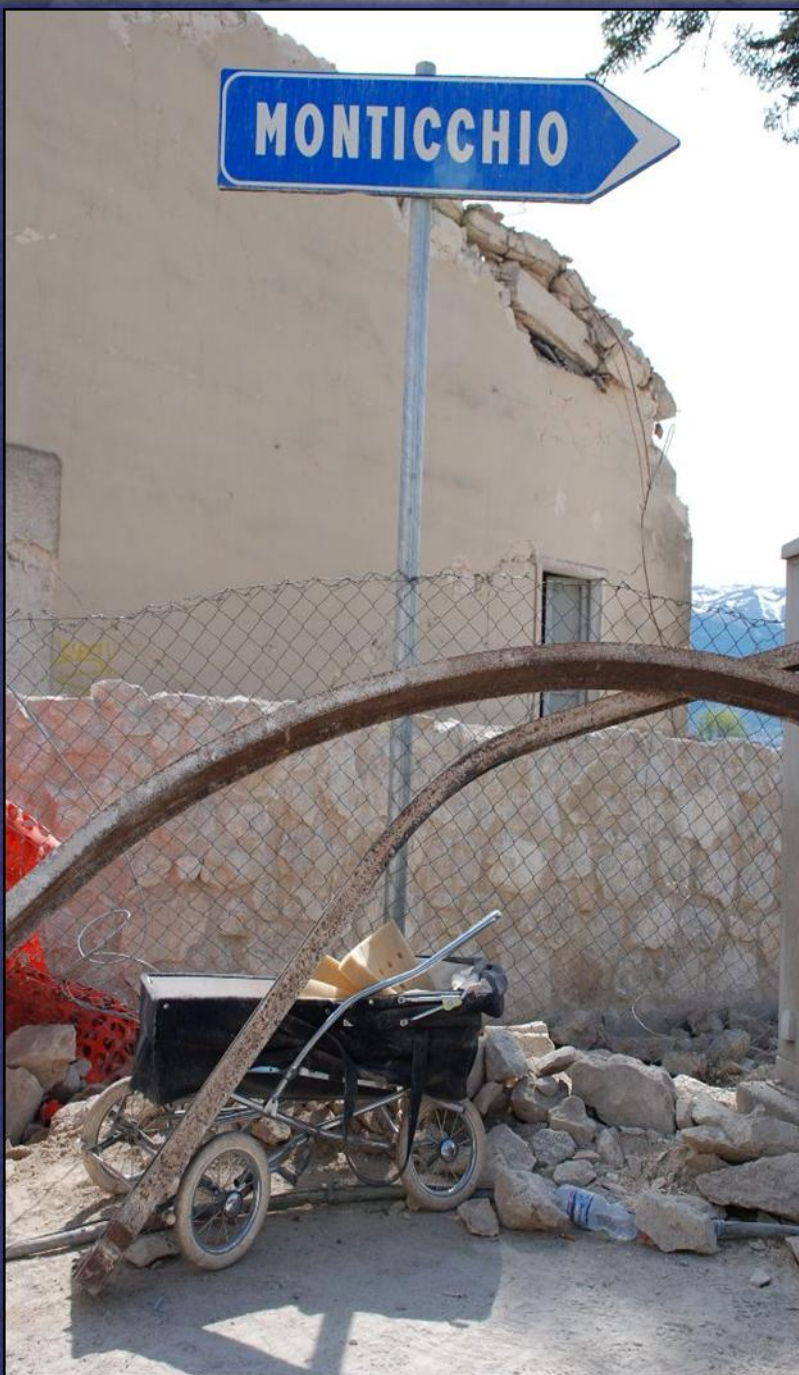
Firma _____

Dal 6 al 30 Aprile 2009 l' AREU ha partecipato alla missione in Abruzzo nell'ambito della Colonna Mobile della Regione Lombardia, coinvolgendo tutte le 12 Articolazioni Aziendali Territoriali (AAT) che hanno fornito:

- **Personale**
- **PMA di I livello (3 – Pv, Va, Mi)**
- **Mezzi su gomma (3 ambulanze, 4 automediche, 11 mezzi tecnici)**
- **Elicottero (1 HEMS – Como).**

























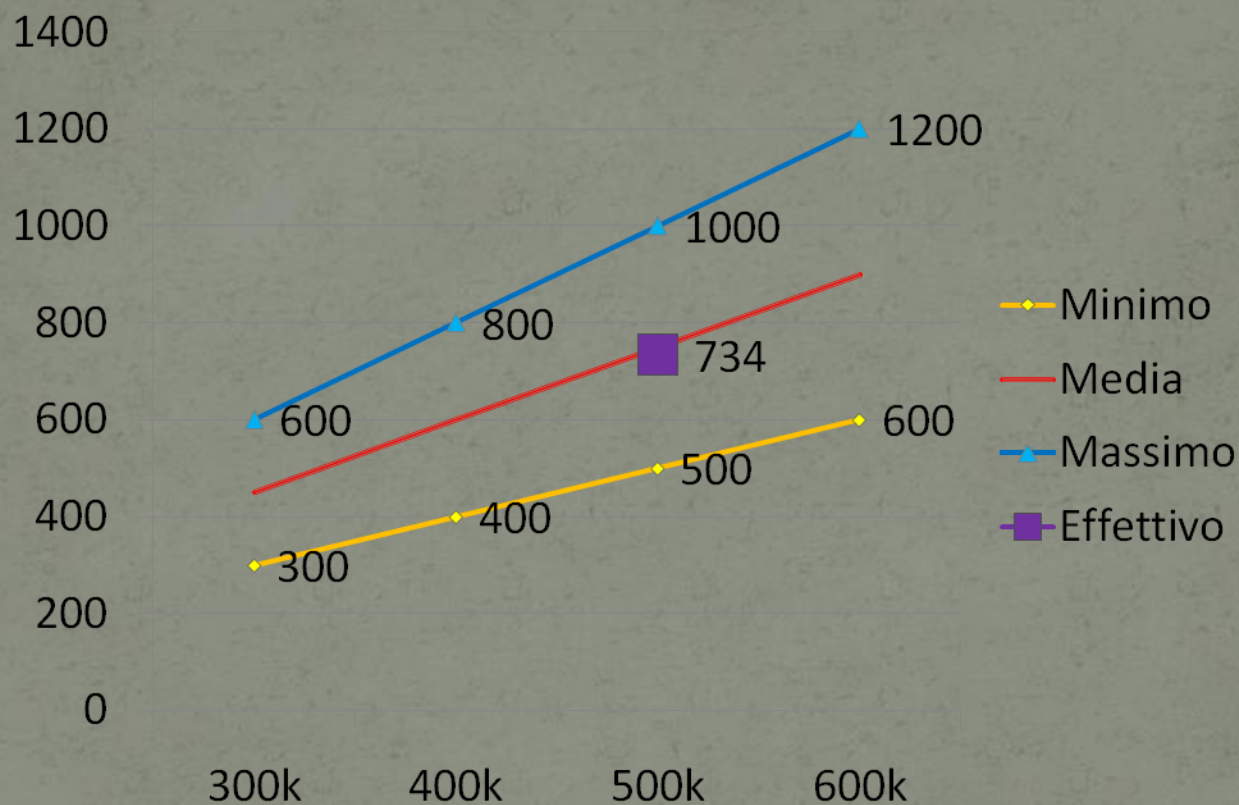


83^a ADUNATA NAZIONALE ALPINI
Bergamo 2010
7 - 8 - 9 Maggio
Piano di intervento sanitario





PAZIENTI EFFETTIVI



DOMANDE ?





SIAMO PER
GRAZIE PER
SOPRAVVISSTI!!!!
L'ATTENZIONE!!!!