



CAPITOLO 12_a



La Gestione della Maxiemergenza



CATASTROFE

Caratteristiche dell'evento:

- IMPREVISTO
- VIOLENTO E IMPROVVISO
- DIMENSIONE
- DANNI UMANI E MATERIALI

**SPROPORZIONE FRA MEZZI DI SOCCORSO
DISPONIBILI E REALI NECESSITÀ**



MEDICINA DELLE CATASTROFI

GESTIRE LO SQUILIBRIO
TRA LA NECESSITÀ E LE RISORSE DISPONIBILI

PER SALVARE
IL PIÙ ALTO NUMERO DI VITTIME POSSIBILE



REAZIONI UMANE

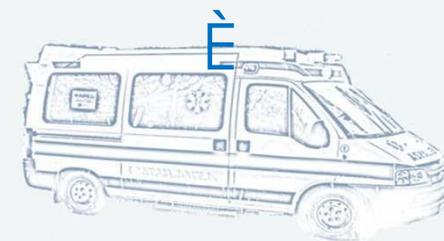
EVENTI ECCEZIONALI MAI VERIFICATI
NELL'ARCO DELLA PROPRIA VITA

EVENTI NEGATIVI CON TENDENZA
ALLA RIMOZIONE

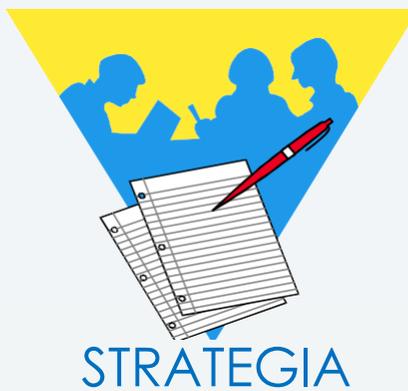
EVENTI LONTANI DALLA REALTÀ DELLA VITA
QUOTIDIANA

SCARSO COINVOLGIMENTO

IN PRATICA L'85% DELLA POPOLAZIONE
IN STATO DI STRESS EMOTIVO!



MEDICINA DELLE CATASTROFI



ASPETTI LEGISLATIVI

CRITERI DI MASSIMA PER L'ORGANIZZAZIONE DEI SOCCORSI SANITARI NELLE CATASTROFI

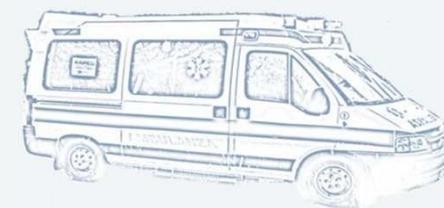
DIRETTIVE EMANATE DALLA P.C.M. CON
IL COMUNICATO N°116/2001



Direttive emanate dalla P.C.M.
con il comunicato n°116/2001

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. *SANITA'-assistenza sociale-veterinaria*
3. Mass media ed informazioni
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



Direttive emanate dalla P.C.M.
con il comunicato n°116/2001

COMPITI DELLA CENTRALE OPERATIVA 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



Direttive emanate dalla P.C.M.
con il comunicato n°116/2001

COEU/SOREU

LA COEU/SOREU DEVE PROCEDERE A:

- STABILIRE PRECISE PROCEDURE PER L'INTERFACCIA CON ALTRI ENTI (PREFETTURE, FORZE DI POLIZIA, VVF, DEA, ETC)
- DOTARSI DI AFFIDABILI SISTEMI DI TELE-RADIO COMUNICAZIONI ANCHE IN VIA ORDINARIA



Direttive emanate dalla P.C.M.
con il comunicato n°116/2001

COEU/SOREU

DEVONO CONOSCERE:

- POTENZIALITÀ DI ENTI/ASSOCIAZIONI DI VOLONTARIATO CONCORRENTI AL SOCCORSO SANITARIO
- POTENZIALITÀ DEGLI OSPEDALI, CASE DI CURA, ETC.

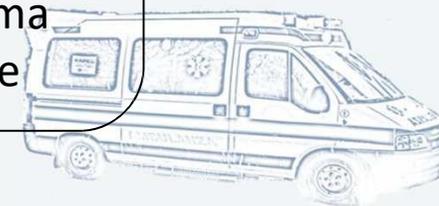
► PREDISPOSIZIONE DI PIANI DI EMERGENZA



Caratteristiche di un PIANO di EMERGENZA



PIANO DI EMERGENZA EFFICACE



SCENARI IPOTIZZATI

EVENTO CATASTROFICO AD EFFETTO LIMITATO

EVENTO CATASTROFICO CHE TRAVALICA
LE POTENZIALITÀ DI RISPOSTA
DELLE STRUTTURE LOCALI



SCENARI IPOTIZZATI

EVENTO CATASTROFICO AD EFFETTO LIMITATO

CARATTERIZZATO DA:

- INTEGRITÀ DELLE STRUTTURE DI SOCCORSO
- LIMITATA ESTENSIONE NEL TEMPO DELLE OPERAZIONI DI SOCCORSO VALUTATE (<12 H)

**SINONIMO DI MAXIEMERGENZA
ED INCIDENTE MAGGIORE**





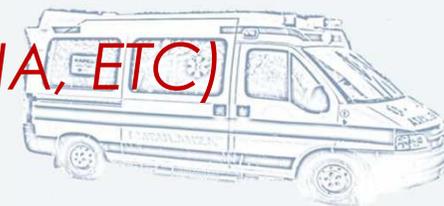
SCENARI IPOTIZZATI

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)**





STRUTTURE DI COORDINAMENTO

POSTO DI COMANDO AVANZATO (PCA)

NELL'AMBITO DELLA MAXIEMERGENZA RAPPRESENTA LA PRIMA CELLULA DI COMANDO TECNICO A SUPPORTO DEL CENTRO DI COORDINAMENTO DEI 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



A photograph of an emergency scene in a paved area. Several white ambulances with red and blue markings are parked. A person in a dark uniform with a red cross on the back is in the center, gesturing towards the ambulances. In the background, there are bare trees, a dark building, and a tall silver metal structure on the right. The sky is overcast.

MAXIEMERGENZA

GESTIONE SUL CAMPO

PERSONALE DI SOCCORSO

1. MEDICI RIANIMATORI
 - DELLA COEU/SOREU
 - DELL'ELISOCCORSO
2. MEDICI DEI MSA DELLE AAT
3. INFERMIERI DELLE AAT
4. TECNICI DI COEU/SOREU
5. SOCCORRITORI



RISORSE DISPONIBILI

MEZZI DI SOCCORSO



COMPORTAMENTO SUL CAMPO

- CAMBIAMENTO DELLO STANDARD DI SOCCORSO ORDINARIO
- REAZIONI UMANE
- COLLABORAZIONE
- RISPETTO DEI RUOLI
- NON IMPROVVISAZIONE



1[^] SQUADRA DI SOCCORSO SUL POSTO

- RISCHIO EVOLUTIVO
- RICOGNIZIONE
- ESTENSIONE
- TIPOLOGIA
- ACCESSO AL CANTIERE
- UBICAZIONE MEZZI
- NUMERO APPROSSIMATIVO VITTIME
- COMUNICAZIONE ALLA COEU/SOREU



RISORSE DISPONIBILI

1° MSB DI SOCCORSO SUL POSTO

COMPOSIZIONE STANDARD:

AUTISTA E DUE SOCCORRITORI

DOPO INDICAZIONE DELLA COEU/SOREU
APRIRE LA BUSTA MAXIEMERGENZA

CAPO EQUIPAGGIO: FA RICOGNIZIONE ACQUISENDO INFORMAZIONI, COMUNICA CON LA COEU/SOREU; FA **SWEEPING TRIAGE**; SI RELAZIONE CON IL 1°MSA/MSI (PASSAGGIO CONSEGNE).

AUTISTA: POSIZIONA IL MEZZO, SEGNALE AGLI ALTRI MEZZI, STA IN ASCOLTO RADIO CON LA COEU/SOREU.

SOCCORRITORE: LIMITA PANICO ED EVACUAZIONI





Protocollo Incidente Maggiore

ISTRUZIONI PER IL PRIMO
MSB
SUL LUOGO DELL'EVENTO

APRIRE SOLO SU INDICAZIONE
DELLA CENTRALE OPERATIVA

CONTENUTO
COMPITI EQUIPAGGIO PRIMO MSB IN POSTO
(CAPO EQUIPAGGIO, SOCCORRITORE, AUTISTA)

ISTRUZIONE OPERATIVA 04 PER IL PRIMO MSB SUL LUOGO DELL'EVENTO IN CASO DI INCIDENTE MAGGIORE



ISTRUZIONE OPERATIVA 04 PER IL PRIMO MSB SUL LUOGO DELL'EVENTO IN CASO DI INCIDENTE MAGGIORE

L'EQUIPAGGIO DEL PRIMO MSB IN POSTO DEVE EFFETTUARE LA RICOGNIZIONE DEL LUOGO DELL'EVENTO.

Valutazioni da eseguire in sequenza		sì	no	
1	L'evento corrisponde a quanto riferito dal 118 ?	Ⓓ	Prosegui la ricognizione	Informa il 118
2	Il luogo è accessibile ai mezzi di soccorso?	Ⓓ	Prosegui la ricognizione	Informa il 118
3	Sono presenti: <ul style="list-style-type: none"> ● fuoco – fumo? ● Materiale pericolante? ● Sostanze pericolose? ● inondazione? 	Ⓓ	<ul style="list-style-type: none"> ● Staziona in luogo sicuro ● Accedi solo dopo autorizzazione del 115 ● Informa il 118 ed attendi istruzioni 	Prosegui la ricognizione

ISTRUZIONE OPERATIVA 04 PER IL PRIMO MSB SUL LUOGO DELL'EVENTO IN CASO DI INCIDENTE MAGGIORE

IL CAPO EQUIPAGGIO *(FINO ALL'ARRIVO DEL MSA)*

- INDOSSA LA FASCIA GIALLA IN DOTAZIONE
- VERIFICA L'ESATTEZZA DELLE INFORMAZIONI FORNITE DALLA COEU/SOREU SULLA TIPOLOGIA DELL'EVENTO
- EFFETTUA UNA RICOGNIZIONE DEL LUOGO DELL'EVENTO E LO DIMENSIONA, VERIFICANDO QUANTO È ESTESO E SE SONO PRESENTI RISCHI EVOLUTIVI *(ANCHE ATTRAVERSO IL CONFRONTO CON IL CAPO SQUADRA DEI VIGILI DEL FUOCO, RICONOSCIBILE DAL CASCO ROSSO)*



ISTRUZIONE OPERATIVA 04 PER IL PRIMO MSB SUL LUOGO DELL'EVENTO IN CASO DI INCIDENTE MAGGIORE

IL CAPO EQUIPAGGIO

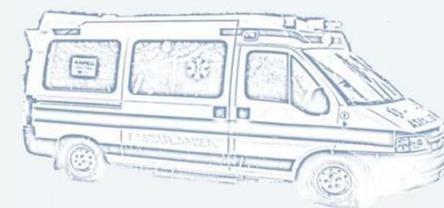
- EFFETTUA UNO SWEEPING-TRIAGE ATTRAVERSO L'USO DEL METODO S.T.A.R.T., QUANTIFICANDO IL NUMERO DEI SOGGETTI COINVOLTI, SUDDIVIDENDOLI IN CODICI VERDI – GIALLI – ROSSI E APPLICANDO I CORRISPONDENTI BRACCIALETTI COLORATI
- COMUNICA ALLA COEU/SOREU GLI ESITI DELLA RICOGNIZIONE, L'ESTENSIONE DEL LUOGO INTERESSATO, IL NUMERO DEI SOGGETTI COINVOLTI SUDDIVISI PER CODICE COLORE *(SE NON GIÀ COMUNICATO ALL'EQUIPAGGIO DEL MSA GIUNTO IN POSTO)* E LA PATOLOGIA PREVALENTE.



ISTRUZIONE OPERATIVA 04 PER IL PRIMO MSB SUL LUOGO DELL'EVENTO IN CASO DI INCIDENTE MAGGIORE

L'AUTISTA

- RIMANE VICINO AL MEZZO
- POSIZIONA IL PROPRIO MEZZO IN ZONA SICURA E LO RENDE BEN VISIBILE ED IDENTIFICABILE (AD ESEMPIO MANTENENDO I LAMPEGGIANTI ACCESI).
- GARANTISCE L'INTEGRITÀ DELLE COMUNICAZIONI RADIO CON LA COEU/SOREU, AL FINE DI PERMETTERE LA COMUNICAZIONE IN TEMPO REALE CON L'AUTISTA IN POSTO.



ISTRUZIONE OPERATIVA 04 PER IL PRIMO MSB SUL LUOGO DELL'EVENTO IN CASO DI INCIDENTE MAGGIORE

L'AUTISTA

- DEVE ESSERE PRONTO A SPOSTARE IL MEZZO IN OGNI MOMENTO.
- SEGNALA AI MEZZI IN ARRIVO LE VIE DI ACCESSO, IL LUOGO DI STAZIONAMENTO E LE VIE DI FUGA.
- INDIVIDUA I LUOGHI PIÙ ADATTI PER L'ATTERRAGGIO DI EVENTUALI ELICOTTERI (*PONENDO ATTENZIONE AI CAVI DELLA CORRENTE, TELEFERICHE OD OSTACOLI POCO VISIBILI*).



ISTRUZIONE OPERATIVA 04 PER IL PRIMO MSB SUL LUOGO DELL'EVENTO IN CASO DI INCIDENTE MAGGIORE

IL SOCCORRITORE

- IDENTIFICA UN'AREA SICURA, A DEBITA DISTANZA DAL LUOGO DELL'EVENTO, DOVE POTER COLLOCARE I PAZIENTI A CUI È STATO ASSEGNATO UN CODICE VERDE.
- TIENE SOTTO CONTROLLO L'AREA DI CUI SOPRA, EVITANDO CHE I PAZIENTI PRESENTI RIENTRINO NELL'AREA DELL'INCIDENTE.



1^ SQUADRA SUL CAMPO

INTERAZIONI

- 1° MSB + 1^ SQUADRA VVF + 1° MEZZO FFO
P.C.A.P. (POSTO DI COMANDO AVANZATO
PROVVISORIO)
- SUCCESSIVAMENTE IL DSS SI COORDINERÀ
CON ANALOGHI VVF E FFO

P.C.A (POSTO DI COMANDO AVANZATO)



RISORSE DISPONIBILI

MEZZI SUCCESSIVI

- TUTTI GLI ALTRI MEZZI MSB FANNO RIFERIMENTO ALLA 1[^] SQUADRA FINO ALL'ARRIVO MSA/MSI.
- GLI AUTISTI RIMANGONO SUI MEZZI IN ASCOLTO RADIO.

ALL'ARRIVO DEL 1° MSA:

- MEDICO € DSS
- INFERMIERE € DIRETTORE TRIAGE
- AUTISTA € DIRETTORE DEI TRASPORTI



RISORSE DISPONIBILI

RESPONSABILI PRESENTI SUL POSTO

- DIRETTORE SOCCORSI SANITARI (DSS)
- COORDINATORE DI INCIDENTE MAGGIORE (CIM)
- DIRETTORE DEL TRIAGE
- DIRETTORE DEL TRASPORTO
- DIRETTORE DEL PMA



RESPONSABILI PRESENTI SUL POSTO

DIRETTORE DEI SOCCORSI SANITARI

RESPONSABILE DI OGNI INTERVENTO DI TIPO SANITARIO NELLE ZONE DELLE OPERAZIONI È:

- MEDICO DELLA COEU/SOREU
- MEDICO DELLA AAT

**VIENE IDENTIFICATO CON LA PETTORINA
ROSSA**



RESPONSABILI PRESENTI SUL POSTO

DIRETTORE DEI SOCCORSI SANITARI

FUNZIONI:

- COORDINARE CON REFERENTI ANALOGHI VVF, FORZE DI POLIZIA, PREFETTURA E ALTRI ENTI DEPUTATI ALLA GESTIONE DELL'EMERGENZA (ATTIVAZIONE PCA).
- COORDINARE LE RISORSE IMPEGNATE PER LA REALIZZAZIONE DELLA "CATENA DEI SOCCORSI" DAL RECUPERO FINO AL TRASFERIMENTO NEGLI OSPEDALI COINVOLTI.
- MANTENERE COSTANTEMENTE I CONTATTI CON LA COEU/SOREU



RESPONSABILI PRESENTI SUL POSTO

Coordinatore Incidente Maggiore

PERSONALE TECNICO O SANITARIO DELLA COEU/SOREU

FUNZIONI:

- RESPONSABILE DELLA GESTIONE TECNICO SANITARIA DELL'EVENTO
- COORDINAMENTO CON IL DSS DEL PERSONALE OPERATIVO NELLA CATENA DEI SOCCORSI

VIENE IDENTIFICATO CON LA PETTORINA A SCACCHI (GIALLO E ROSSO)



RESPONSABILI PRESENTI SUL POSTO

DIRETTORE DI TRIAGE

INFERMIERE

FUNZIONI:

- COORDINARE LE FUNZIONI DI TRIAGE
- SETTORIALIZZARE IL LUOGO DELL'EVENTO
- COMUNICAZIONI CON IL DSS
- RECUPERO E TRASPORTO PAZIENTI AL PMA
- SUPERVISIONE DELLE OPERAZIONI DI DISINCARCERAZIONE E RECUPERO COMPLESSO, CON IL SUPPORTO DEI VVF

**VIENE IDENTIFICATO CON LA PETTORINA
GIALLA**



RESPONSABILI PRESENTI SUL POSTO

DIRETTORE DEI TRASPORTI

TECNICO e/o SOCCORRITORE e/o INFERMIERE

FUNZIONI:

- REGISTRAZIONE DATI PAZIENTE
- COMUNICAZIONE CON LA COEU E LE ALTRE FIGURE IN LOCO
- MOVIMENTAZIONE DEI MEZZI DI TRASPORTO SANITARIO
- CENSIRE I MEZZI DISPONIBILI
- ASSICURARE PRESENZA AUTISTI SUI MEZZI
- ASCOLTO RADIO

VIENE IDENTIFICATO CON LA PETTORINA **BLU**



IN

RISORSE DISPONIBILI

POSTO MEDICO AVANZATO (PMA)

- LOCALIZZATO AI MARGINI ESTERNI DELL'AREA DI SICUREZZA E IN UNA ZONA CENTRALE RISPETTO AL FRONTE DELL'EVENTO, VICINO ALLE VIE DI COMUNICAZIONE, CON ACCESSO AGEVOLE.
- PUÒ ESSERE UNA STRUTTURA GIÀ PREESISTENTE O UNA TENDA O UN'AREA FUNZIONALE DOVE RADUNARE LE VITTIME E CONCENTRARE LE RISORSE DI PRIMO TRATTAMENTO.
- INGRESSO E USCITA PAZIENTI CON FLUSSO UNIDIREZIONALE (SE POSSIBILE).



RESPONSABILI PRESENTI SUL POSTO

POSTO MEDICO AVANZATO (PMA)

NE FANNO PARTE MEDICI, INFERMIERI E SOCCORRITORI

FUNZIONI:

- ACCETTAZIONE DEI FERITI
- VALUTAZIONE CLINICA E TRIAGE PIÙ A
- STABILIZZAZIONE DELLE VITTIME PER TRASPORTO
- EVACUAZIONE SANITARIA (TERRA O ARIA)

IDENTIFICATO CON LA PETTORINA BIANCA



POSTO MEDICO AVANZATO (PMA)



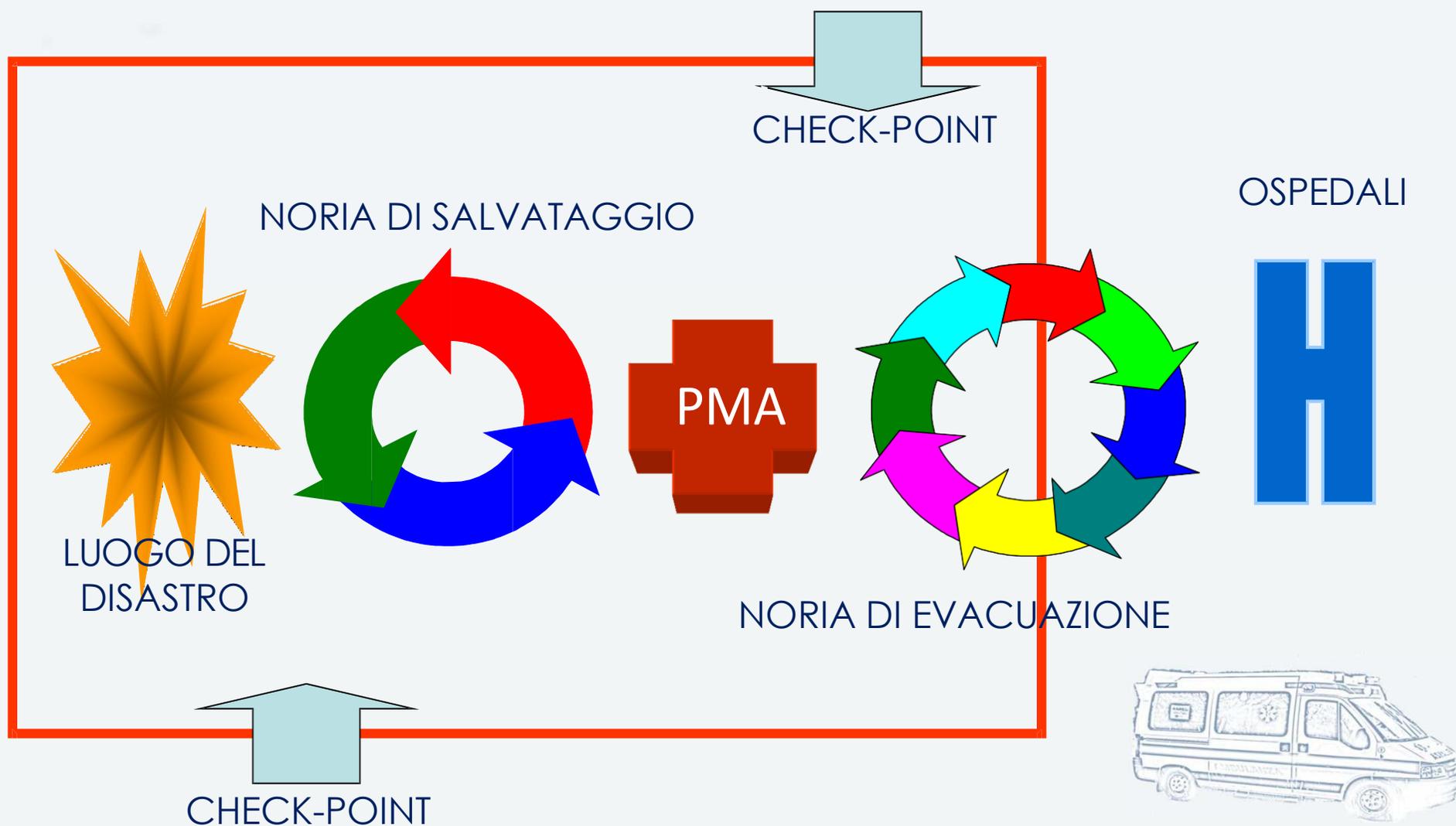


LA CATENA DEI SOCCORSI

- SEQUENZA DI DISPOSITIVI, FUNZIONALI E/O STRUTTURALI, CHE CONSENTONO LA GESTIONE DI UNA MAXIEMERGENZA.
- CONSISTE NELL'IDENTIFICAZIONE, DELIMITAZIONE E COORDINAMENTO DI VARI SETTORI DI INTERVENTO.
- ALLESTIMENTO DI UNA NORIA DI SALVATAGGIO
 - TRA IL LUOGO DELL'EVENTO ED IL PMA.
- ALLESTIMENTO DI UNA NORIA DI EVACUAZIONE
 - TRA IL PMA E GLI OSPEDALI.



LA CATENA DEI SOCCORSI



LA CATENA DEI SOCCORSI

EVACUAZIONE DALLA ZONA CRASH/RACCOLTA

- VIENE EFFETTUATA SU INDICAZIONE DEL RESPONSABILE TRIAGE.
- EFFETTUATA SULLA BASE DEL CODICE COLORE.
- PAZIENTI INVIATI AL PMA.



LA CATENA DEI SOCCORSI

EVACUAZIONE DEL PMA

- EVACUAZIONE SECONDO IL CODICE COLORE/PRIORITÀ DI EVACUAZIONE.
- INTERFACCIA CON COEU/SOREU SULLA DESTINAZIONE OSPEDALIERA.



LA CATENA DEL SOCCORSO

EVACUAZIONE

- COMPETENZA DELLA COEU/SOREU CON IL PMA PER EVITARE INTASAMENTO DI PRONTO SOCCORSO E IMPROPRI RICOVERI IN STRUTTURE NON IDONEE ALLA PATOLOGIA.
- PERMETTE AGLI OSPEDALI DI COMPETENZA DI ATTIVARSI PER IL MAXIAFFLUSSO DEI PAZIENTI.



TRIAGE

**Maxiemergenza: sproporzione marcata
tra necessità sanitarie e risorse
disponibili nelle prime fasi dei soccorsi**



**CAMBIAMENTO DELLO STANDARD DEL
SOCCORSO ORDINARIO**



TRIAGE

- IL TERMINE TRIAGE SIGNIFICA “SCELTA”, “SMISTAMENTO”.
- E' UN METODO UTILIZZATO PER SUDDIVIDERE I PAZIENTI IN CATEGORIE DI PRIORITÀ PER IL TRATTAMENTO E IL TRASPORTO IN BASE ALLA GRAVITÀ DELLE LESIONI DA ESSI RIPORTATE.
- VIENE ESEGUITO IN CASO DI EVENTI CON MOLTEPLICI FERITI.



TRIAGE

È UN ATTO “SANITARIO” DINAMICO
ED È LA BASE DELLA PROFESSIONALITÀ IN
MEDICINA DELLE CATASTROFI



VA FATTO A TUTTI I LIVELLI:
SUL CAMPO, NEL PMA, IN OSPEDALE



TRIAGE

SCOPI DEL TRIAGE

- SEGNALARE CHE IL PAZIENTE È STATO PRESO IN CARICO DAL SISTEMA SANITARIO.
- SEGNALARE CHE IL PAZIENTE HA UN CERTO TIPO DI PRIORITÀ E DI PROBLEMA.
- TRATTARE IL MAGGIOR NUMERO DI VITTIME:
 - ✓ MEGLIO E PIÙ IN FRETTA POSSIBILE
 - ✓ LIMITANDO LE SEQUELE
 - ✓ LIMITANDO LE PERDITE



TRIAGE

CARATTERISTICHE DEL METODO

- FACILE MEMORIZZAZIONE
- RAPIDA ESECUZIONE
- DIFFICILE APPORTARE VARIAZIONI
- UTILIZZABILE DA TUTTI GLI OPERATORI
- ATTENDIBILITÀ NELLO STABILIRE LE PRIORITÀ



TRIAGE

COME EFFETTUARE IL TRIAGE

- RAPIDAMENTE, ACCURATAMENTE.
- A FASI SUCCESSIVE CON OBIETTIVI SEMPRE PIÙ DETTAGLIATI, PER:
 - ALLONTANARE I FERITI DAL SITO
 - VALUTARLI AL MOMENTO DEL LORO INGRESSO NELLA CATENA DEI SOCCORSI



TRIAGE

CODICI COLORE DEL TRIAGE

CODICE **ROSSO**: FUNZIONI VITALI ALTERATE

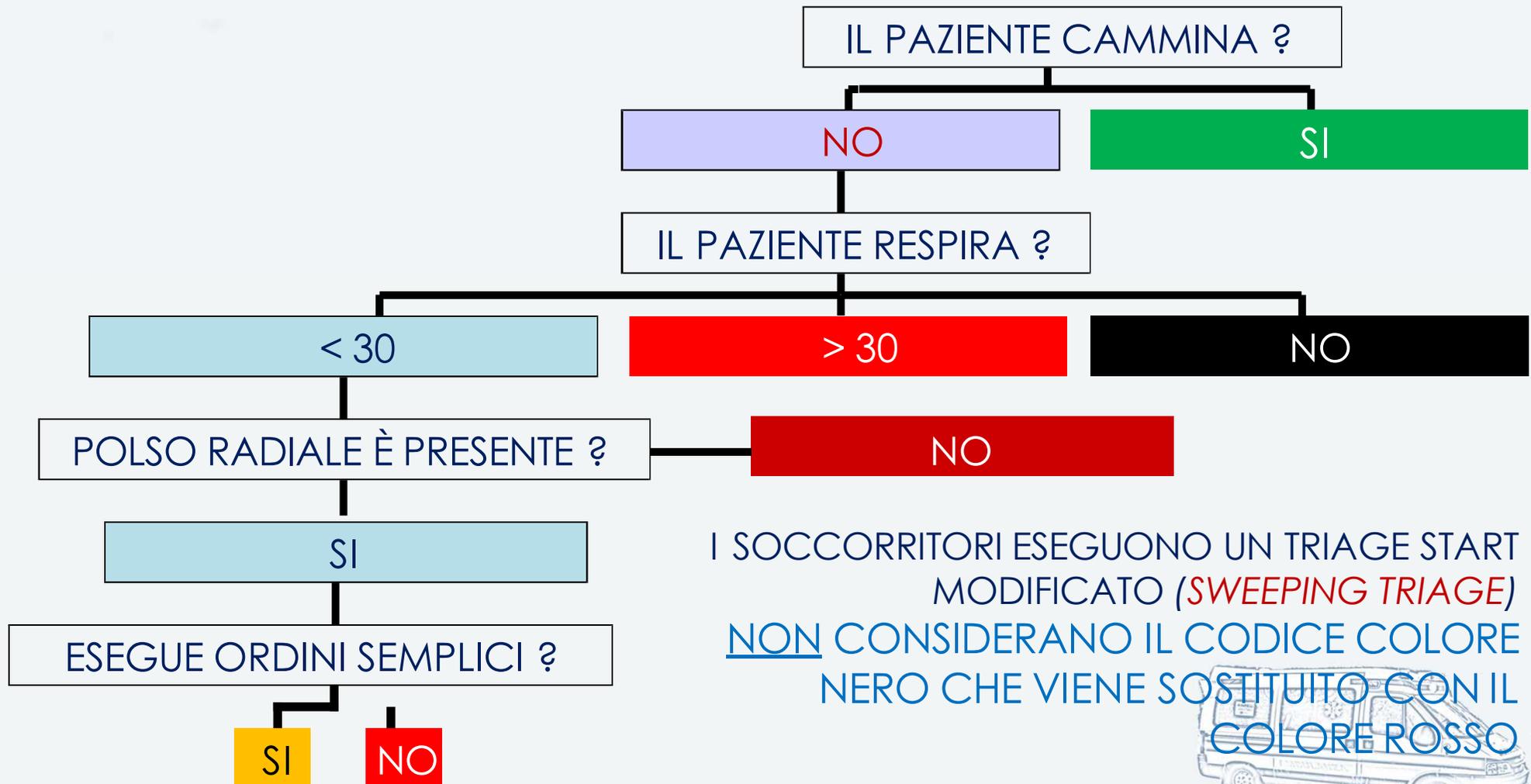
CODICE **NERO**: ASSENZA DEI PARAMETRI VITALI

CODICE **GIALLO**: ALTERAZIONI VITALI SENZA RISCHIO
IMMEDIATO

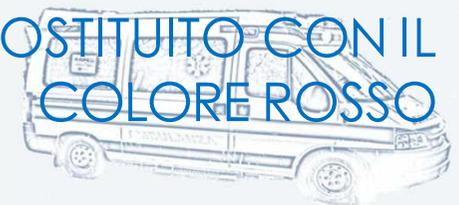
CODICE **VERDE**: LESIONI NON GRAVI



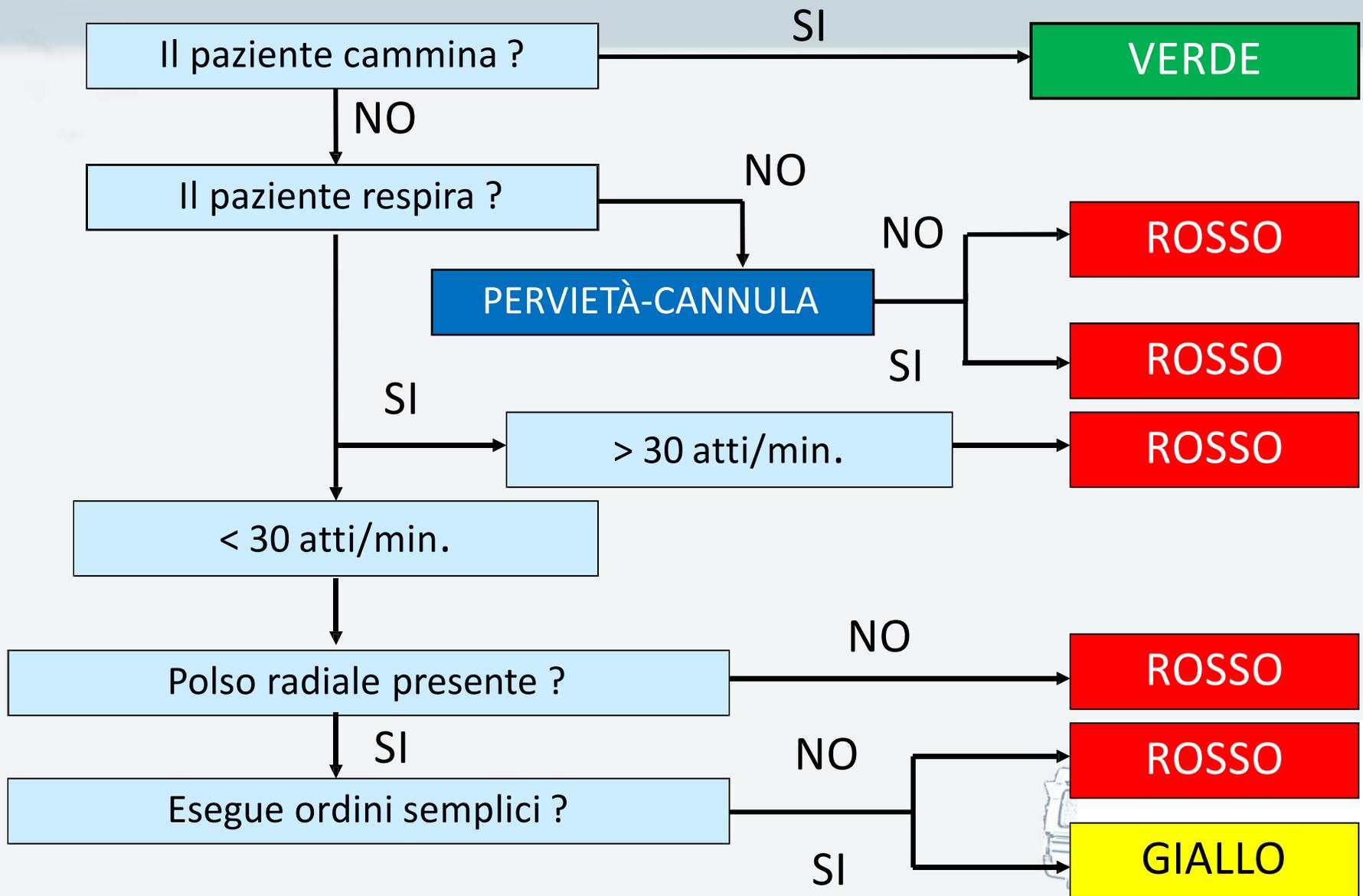
TRIAGE "START"



I SOCCORRITORI ESEGUONO UN TRIAGE START MODIFICATO (*SWEEPING TRIAGE*)
NON CONSIDERANO IL CODICE COLORE NERO CHE VIENE SOSTITUITO CON IL COLORE ROSSO



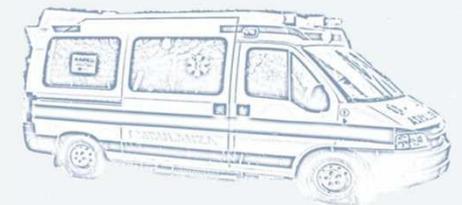
PROTOCOLLO S.T.A.R.T. SOCCORRITORI



TRIAGE

ESECUZIONE E STRUMENTI

- MEMORIZZAZIONE
- CARTELLINI (SOLO MEDICI ED INFERMIERI)
- BRACCIALETTI (SOCCORRITORI e/o INFERMIERI/MEDICI)



TRIAGE

Il cartellino 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

AVPU

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 _____

TRIAGE

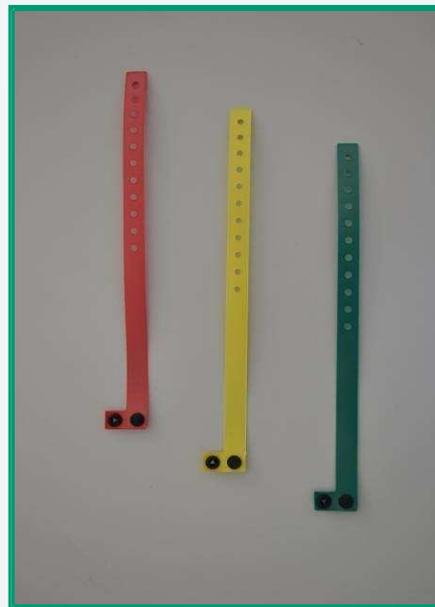
CARTELLINI TRIAGE

- I CARTELLINI SONO UGUALI PER TUTTE LE COEU/SOREU DELLA REGIONE LOMBARDIA.
- OGNI CARTELLINO RIPORTA UN NUMERO E LA SIGLA DELLA PROVINCIA E TALE NUMERO IDENTIFICHERÀ IL PAZIENTE DURANTE TUTTO IL SUO PERCORSO DAL LUOGO DELL'EVENTO ALL'OSPEDALE.
- I CARTELLINI VENGONO POSIZIONATI DAL MEDICO E/O DALL'INFERMIERE.



TRIAGE

BRACCIALETTI





AREU AZIENDA REGIONALE EMERGENZA URGENZA



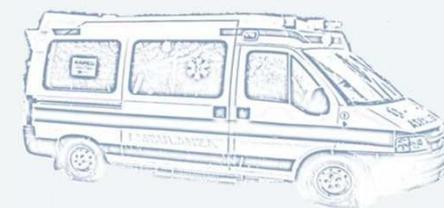
Regione Lombardia

PASFOTRIAGE

SWEEPING-TRIAGE

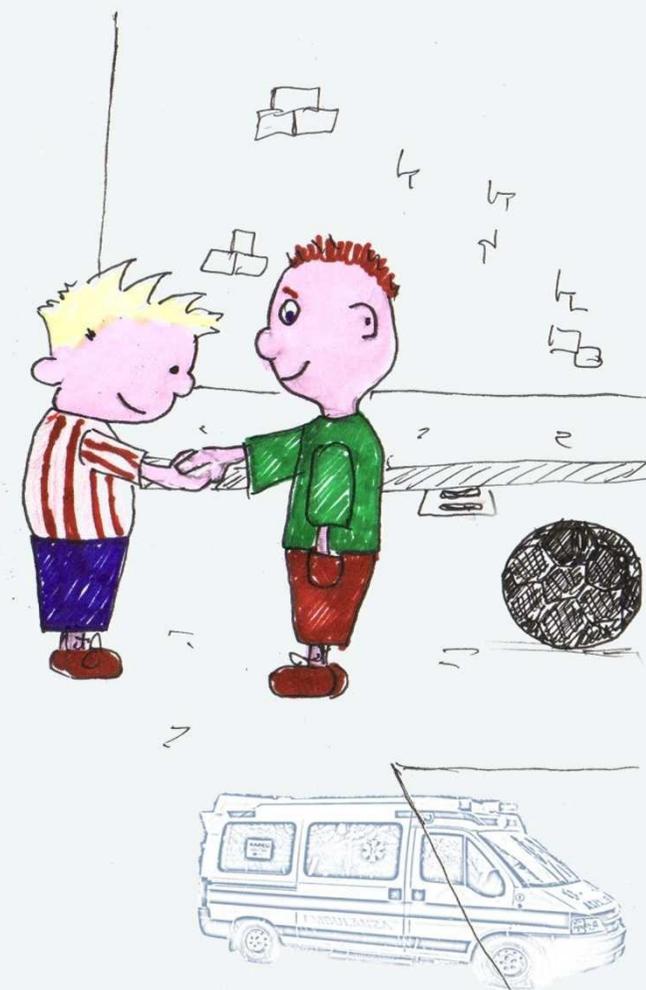
TRIAGE START





PER UN BUON
RISULTATO FINALE:

- CONOSCENZA
- ADDESTRAMENTO
- FORMAZIONE
- COLLABORAZIONE



LA “LETTURA” DELLO SCENARIO



LA “LETTURA” DELLO SCENARIO



LA “LETTURA” DELLO SCENARIO



LA “LETTURA” DELLO SCENARIO



LA “LETTURA” DELLO SCENARIO



LA “LETTURA” DELLO SCENARIO



INDICAZIONI PER LA “LETTURA” DELLO SCENARIO

“USCITA IN CODICE ROSSO PER INCIDENTE”

1) L'EVENTO CORRISPONDE?

SI/NO

2) COSA SI VEDE?

DESCRIZIONE DELLO SCENARIO

3) C'È RISCHIO EVOLUTIVO?

SI/NO

4) QUANTE POTREBBERO ESSERE LE VITTIME COINVOLTE?

QUANTIFICAZIONE DEI COINVOLTI

5) QUALI POTREBBERO ESSERE LE PATOLOGIE PREVALENTI?

DESCRIZIONE DELLE PATOLOGIE PREVALENTI



INDICAZIONI PER LA “LETTURA” DELLO SCENARIO

6) CI SONO AREE IDONEE-SICURE PER I PRIMI MEZZI E L'ALLESTIMENTO DEL PMA STRUTTURALE/FUNZIONALE ?:

IDENTIFICARE E DESCRIVERE

7) SONO PERCORRIBILI LE STRADE D'ACCESSO E D'EVACUAZIONE?

IDENTIFICAZIONE, DESCRIZIONE DELLA VIABILITÀ

8) COME SONO LE VIE DI MOVIMENTAZIONI ALL'INTERNO DELL'AREA DEL CRASH?

DESCRIZIONE (SU GOMMA, A PIEDI)

9) ESISTONO STRUTTURE ADIACENTI IDONEE ALLA RACCOLTA DI PAZIENTI (PMA, AREA VERDI, AREA NERI)?

IDENTIFICAZIONE, RICERCA

10) ESISTONO AREE DI ATTERRAGGIO PER GLI ELICOTTERI?

IDENTIFICAZIONE RICERCA



SETTORIALIZZAZIONE DELLO SCENARIO

