





Corso di introduzione alla PROTEZIONE CIVILE 14 Novembre 2019 BOVISIO MASCIAGO

L'attività del soccorso sanitario Le maxi emergenza

Comune di Bovisio Masciago – Servizio Protezione Civile

MAXIEMERGENZA



Catastrofe

• Esito imprevisto e doloroso o luttuoso di un'impresa, di una serie di fatti; grave sciagura; improvviso disastro che colpisce una nazione, una città, una famiglia, un complesso industriale o commerciale.

(Enciclopedia Italiana Trecani)

CATASTROFE AD EFFETTO LIMITATO:

Evento che coinvolge un numero elevato di vittime ma non le infrastrutture di un determinato territorio, producendo una temporanea, ancorché improvvisa e grave, sproporzione tra richieste di soccorso e risorse disponibili. E' sinonimo d'Incidente Maggiore e Maxiemergenza.

CATASTROFI ANTROPICHE:

Comprendono incidenti legati all'attività dell'uomo:

- CATASTROFI CONFLITTUALI E SOCIOLOGICHE: Comprendono atti terroristici, sommosse, conflitti armati, uso d'armi chimiche, batteriologiche e nucleari, epidemie, carestie, migrazioni forzate di popolazioni, incidenti durante spettacoli o manifestazioni sportive.
- CATASTROFI TECNOLOGICHE: Comprendono incidenti in attività industriali (incendio, rilascio di sostanze inquinanti e rilascio di radioattività), nei trasporti (aerei, ferroviari, navali o stradali), collasso dei sistemi tecnologici (black out elettrico o informatico, interruzione di linee elettriche, idriche o condotte di gas, collasso di dighe), incendi boschivi od urbani, crollo d'immobili per abitazione o d'ospedali

CATASTROFI NATURALI:

• Comprendono fenomeni geologici (terremoti, maremoti, eruzioni vulcaniche, caduta di meteoriti), meteorologici (piogge estese, siccità, nebbia, trombe d'aria), idrogeologici (alluvioni, esondazioni, frane, valanghe) e le epidemie animali

Quindi è un evento

imprevisto

violento e improvviso dimensione (Devastazione di ampi territori) danni umani e materiali (Elevato numero di vittime)

Evento catastrofico ad effetto limitato

Integrità delle strutture di soccorso

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

Evento catastrofico ad effetto limitato

Sinonimo di maxiemergenza ed incidente maggiore

Evento catastrofico che travalica le potenzialità di risposta delle strutture locali

Devastazione di ampi territori

Elevato numero di vittime

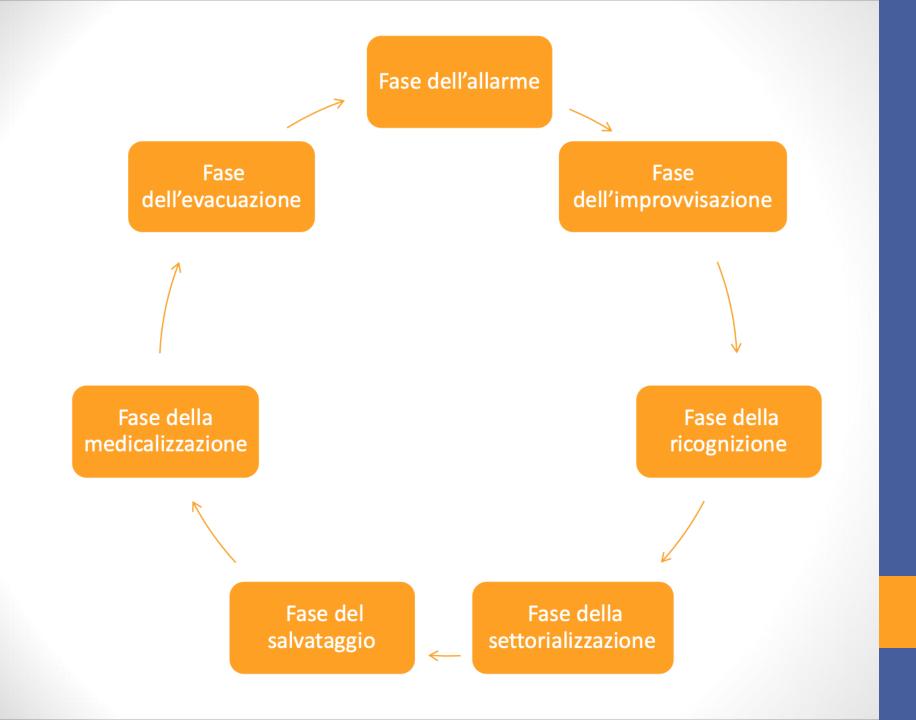
Coordinamento degli interventi estremamente difficile (comunicazioni, transitabilità, energia, risorse, etc)





Catena dei soccorsi

 si intende sia una sequenza cronologica di fasi che caratterizzano la gestione ideale di una maxiemergenza, sia la serie di "tappe" che compongono il percorso dei feriti verso gli ospedali di cura definitiva. L'obiettivo principale é quello di salvare il maggior possibile di vite numero avvalendosi di risorse che, per definizione, sono limitate.



Fase 1: ALLARME attivare la risposta e dimensionare l'evento

Fase 2: IMPROVVISAZIONE Da ridurre quanto possibile: in questa fase l'unico soccorso possibile proviene molto spesso dagli stessi scampati all'evento

Fase 3 : RICOGNIZIONE raccogliere elementi CERTI che consentano di organizzare al meglio le operazioni sul posto e le risorse da mobilitare

Fase 4: SETTORIALIZZAZIONE ripartizione in aree funzionali di lavoro allo scopo di razionalizzare le risorse disponibili

Fase 5: SALVATAGGIO o recupero: ossia l'insieme delle operazioni finalizzate allo spostamento delle vittime in luogo sicuro

Fase 7: MEDICALIZZAZIONE garantire agli infortunati le condizioni migliori per affrontare il trasporto verso gli ospedali.

Fase 8:EVACUAZIONE circuito ininterrotto dei mezzi dal Posto Medico Avanzato ai luoghi di cura definitivi, denominato anche: "noria", vocabolo arabo-spagnolo che identifica la ruota dei mulini ad acqua

IMPROVVISAZIONE

momento immediatamente successivo all'evento. La paura, lo sgomento, il coinvolgimento di amici o famigliari portano ad un atteggiamento smarrito nel migliore dei casi o il caos nella ipotesi peggiore. Prima inizierà una reazione organizzata, minori saranno le conseguenze avverse. Poiché in questa fase sono coinvolti gli scampati e il personale tecnico sanitario che per caso si trova nelle immediate vicinanze, è importante che i principi elementari della Medicina delle Catastrofi siano portati a conoscenza della popolazione, esattamente come si sta facendo per le emergenze cardiologiche ed il primo soccorso ai traumi

RICOGNIZIONE

Viene effettuata entro i primi minuti da parte del primo mezzo di soccorso che arriva sul La ricognizione permette di riportare informazioni essenziali come:

- Dinamica dell'evento
- Numero stimato di feriti o vittime
- •Tipo di risorse occorrenti e loro dimensionamento ipotetico
- Stima del tempo di permanenza dei soccorsi sul posto per risolvere la maxiemergenza
- Valutazione della configurazione del territorio ed estensione geografica dell'area colpita
- Valutazione della sicurezza del luogo.
- Condizioni meteo

SETTORIALIZZAZIONE

La settorializzazione consente di ottimizzare le risorse sul campo e, in molti casi, aiuta a risalire all'identità delle vittime, come illustrato negli esempi seguenti

ORGANIZZAZIONE

- E' la fase in cui i soccorsi iniziano a gestire concretamente lo scenario incidentale. Si articola:
- a) Settorializzazione.
- b) Integrazione tra le forze presenti sul campo.
- c) Suddivisione dei compiti.
- d) Soccorso vero e proprio
- Estrazione
- Triage
- Medicalizzazione
- Evacuazione

La settorializzazione consente di ottimizzare le risorse sul campo e, in molti casi, aiuta a risalire all'identità delle vittime, come illustrato negli esempi seguenti.

le forze presenti sul campo...

- MSA
- MSB
- ELICOTTERO
- VIGILI DEL FUOCO
- FORZE DELL'ORDINE
- RISORSE LOCALI –PROTEZIONE CIVILE
- 118 DI ALTRE AREE
- PREFETTURA

INTEGRAZIONE ATTRAVERSO STRUTTURE DI COORDINAMENTO:



POSTO DI COMANDO AVANZATO (PCA)

CENTRO OPERATIVO MISTO (COM)

SALA OPERATIVA

CENTRO COORDINAMENTO SOCCORSI (CCS)

POSTO DI COMANDO AVANZATO

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, etc.)



CENTRO OPERATIVO MISTO

Struttura decentrata

Costituita da rappresentanti dei comuni e delle strutture operative

Raccordo prefettura e sindaci



CENTRO DI COORDINAMENTO DEI SOCCORSI (CCS)

Massimo organo di coordinamento delle attività di protezione civile a livello provinciale Composto dai responsabili di tutte le componenti e strutture operative Individuazione strategie di intervento Razionalizzazione delle risorse disponibili Coordinamento attività dei COM







DSS (Direttore Soccorsi Sanitari)

Coordinare con referenti analoghi VVF, 112, 113, Prefettura e altri enti Coordinare le risorse impegnate per la realizzazione della "catena dei soccorsi" mantenere costantemente i contatti con la COEU

CIM (Coordinatore Incidenti Maggiore)

Responsabile della gestione tecnico sanitaria dell'evento Coordinamento con il DSS del personale operativo





Direttore del Triage

Coordinare le funzioni di TRIAGE Settorializzare il luogo dell'evento Comunicazioni con il DSS Recupero e trasporto pazienti al PMA Supervisione delle operazioni di recupero complesso

Direttore dei Trasporti

Registrazione dati paziente
Comunicazione con la COEU e DSS
Movimentazione dei mezzi di
trasporto sanitario
Censire i mezzi disponibili
Assicurare presenza autisti sui mezzi e
in ascolto radio



Direttore del PMA Coordina il lavoro all'interno del PMA Comunicazione con la COEU, DSS e

Il PMA è il luogo dove eseguire il triage e le prime cure, cioè il luogo in cui si devono riunire le vittime, in contrapposizione ad una loro dispersione iniziale, sia spontanea che volontaria, che genera inefficienza. Questo punto di concentramento deve essere medicalizzato e, poiché destinato ad ottimizzare il lavoro delle squadre di soccorso, l'attivazione e l'installazione del PMA devono essere ottenute in tempi rapidi.

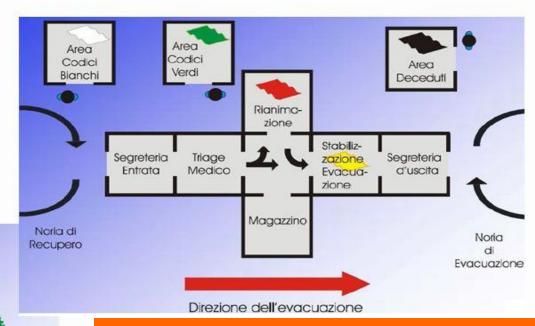
Direttore Trasporti







SCHEMA DI P.M.A. - Posto Medico Avanzato



MEDICINA DELLE CATASTROFI

Il PMA non deve essere confuso con l'Ospedale da Campo; il primo é un anello della catena dei soccorsi ove sono eseguiti gesti di soccorso e stabilizzazione in vista di un'evacuazione; il secondo é una struttura di cura e degenza che può essere più o meno lunga.

In un PMA il ferito transita, nell'ospedale da campo soggiorna!

«Stabilizzare le funzioni vitali per garantire il miglior trasporto in ospedale»

Catena dei Soccorsi



Noria



- Il termine, d'origine arabo-spagnola, descrive la ruota di un mulino ad acqua e identifica il flusso continuo tra una stazione all'altra della Catena dei Soccorsi dei mezzi che trasportano i feriti per tornare subito dopo al punto di partenza per trasportare un nuovo paziente.
- NORIA DI SALVATAGGIO (o PICCOLA NORIA): circuito delle squadre composte da personale tecnico (VVF) e sanitario, finalizzato al recupero di vittime dal luogo dell'evento (cantiere) verso il PMA.
- NORIA DI EVACUAZIONE (o GRANDE NORIA): circuito delle ambulanze e degli altri mezzi di trasporto sanitario dal PMA verso gli ospedali e viceversa al fine della ospedalizzazione delle vittime.

Triage = SELEZIONE, FILTRO

• TRIAGE rappresenta una metodica che serve a classificare (selezionare!!!) i pazienti per gravità delle condizioni cliniche;

"una procedura sanitaria di tipo dinamico, convalidata scientificamente, che consente di gestire le limitate risorse al fine di ridurre al massimo la mortalità e la morbilità delle persone coinvolte".

"L'esecuzione delle **STaRT triage** deve essere possibile in ogni anello della catena dei soccorsi":

- Luogo dell'evento Aree di raccolta (se allestite)
- Ingresso del PMA Uscita dal PMA
- Pronto Soccorso

(Consensus Conference nazionale del 2005)

facile memorizzazione

rapida esecuzione

possibilità di minime variazioni

utilizzabile da tutti gli operatori

attendibilità nello stabilire le priorità

CODICI D'EMERGENZA

Codice NERO

Deceduti

Codice ROSSO

Urgenza primaria Funzioni vitali alterate

Codice GIALLO

Urgenza secondaria alterazioni vitali senza rischio immediato

Codice VERDE

Urgenza secondaria lesioni non gravi

