



Gesundheitsamt Graubünden
Uffizi da sanadad dal Grischun
Ufficio dell'igiene pubblica dei Grigioni

7001 Coira, Planaterrastrasse 16, Telefono 081 257 26 44, Telefax 081 257 21 74, www.gesundheitsamt.gr.ch

MANUALE

INCIDENTE MAGGIORE

PER IL

CANTONE DEI GRIGIONI



CONDOTTA DEL SERVIZIO SANITARIO IN CASO DI SITUAZIONI PARTICOLARI E STRAORDINARIE

COIRA, 28 GIUGNO 2008

1° AGGIORNAMENTO DEL 28 AGOSTO 2012

Ufficio dell'igiene pubblica dei Grigioni Planaterrastrasse 16 7001 Coira	Doc Rubrica Capitolo Pagine	Manuale cond serv san Indice 1/1
Autore: Gruppo di lavoro condotta servizi sanitari (GL cond serv san)	Nome doc. Stato	Haupt_Registerverzeichnis_it.doc 08.05.2008

Indice

- 1. BASI**
- 2. ORGANIZZAZIONE DEL SERVIZIO SANITARIO IN CASO DI INCIDENTI CON UN GRAN NUMERO DI FERITI, NONCHÉ IN CASO DI SITUAZIONI PARTICOLARI E STRAORDINARIE**
- 3. CONCETTO D'INTERVENTO CAPO INTERVENTO SANITARIO E MEDICO D'URGENZA RESPONSABILE**
- 4. ORGANIGRAMMA SITUAZIONE PARTICOLARE E STRAORDINARIA (ORGANIZZAZIONE NELL'INTERVENTO)**
- 5. DESCRIZIONI DELLA FUNZIONI**
- 6. LISTE DI CONTROLLO**
- 7. DOCUMENTAZIONE DI LAVORO**
- 8. POSTO MEDICO AVANZATO (RSA, RSMA E PC SANITÀ FRONTE)**
- 9. ABBIGLIAMENTO**
- 10. FORMAZIONE**
- 11. PIANIFICAZIONI PREVENTIVE DEGLI INTERVENTI IN SVIZZERA**
- 12. PIANIFICAZIONI PREVENTIVE DEGLI INTERVENTI NEL CANTONE DEI GRIGIONI**
- 13. PIANIFICAZIONI PREVENTIVE DEGLI INTERVENTI NELLA PROPRIA REGIONE OSPEDALIERA**
- 14. GARANZIA DELLA QUALITÀ DEL MANUALE**
- 15. CONCETTI E ABBREVIAZIONI**
- 16. BIBLIOGRAFIA**
- 17. DESTINATARI**

Ufficio dell'igiene pubblica dei Grigioni Planaterrastrasse 16 7001 Coira	Doc Rubrica Capitolo Pagine	Manuale cond serv san 01 Basi 1/1
Autore: Gruppo di lavoro condotta servizi sanitari (GL cond serv san)	Nome doc. Stato	01 Grundlagen_it 28.08.2012

1. BASI

1.1 Situazione iniziale

Nella seduta del 20 agosto 2004, la Commissione cantonale di salvataggio ha istituito un gruppo di lavoro incaricato di elaborare le strutture di condotta sanitarie sul luogo di un incidente maggiore; in particolare un diagramma delle funzioni e la descrizione del mansionario del MEUR e del C int san, le liste di controllo per le diverse funzioni, ecc., raccolti in un manuale apposito da elaborare tenendo conto delle risorse già esistenti nel settore sanitario.

Le seguenti persone sono state nominate nel gruppo di lavoro:

- Bruno Casutt, sostituto capo istruttore, Ufficio del militare e della protezione civile
- Beat Hugentobler, capo servizio di rettung chur
- Dr. med. Gregor Niedermaier, direttore sanitario del servizio ambulanza di Davos
- Sabine Weiss, capo settore salvataggio, Ufficio dell'igiene pubblica

Il presente manuale è stato elaborato dai membri di questo gruppo di lavoro.

1.2 Obiettivo

L'obiettivo del presente manuale consiste nel definire l'organizzazione e la condotta del servizio sanitario in caso di incidente maggiore nel Cantone dei Grigioni e di definire e delimitare in modo chiaro le competenze di tutte le forze d'intervento. Si parla di incidente maggiore quando i singoli servizi che operano a livello regionale devono venire sostenuti dall'esterno e si rende necessaria la cooperazione tra diversi partner. L'attenzione non è rivolta a ipotetiche guerre e ad attacchi terroristici su vasta scala, bensì al crescente numero di incidenti che vede coinvolte più di dieci persone.

Durante l'elaborazione di questo manuale si è tenuto conto delle direttive nazionali dell'Interassociazione di salvataggio (in particolare le Direttive concernenti l'organizzazione dei servizi sanitari in caso di incidente maggiore o di catastrofe, del 2 novembre 2006 e le Direttive per il sistema d'accompagnamento del paziente (SAP) nel salvataggio, del 22 giugno 2001).

Per una migliore leggibilità, per la designazione di funzioni e professioni viene utilizzata la forma maschile. I rispettivi termini femminili valgono per analogia.

1.3 Aggiornamento

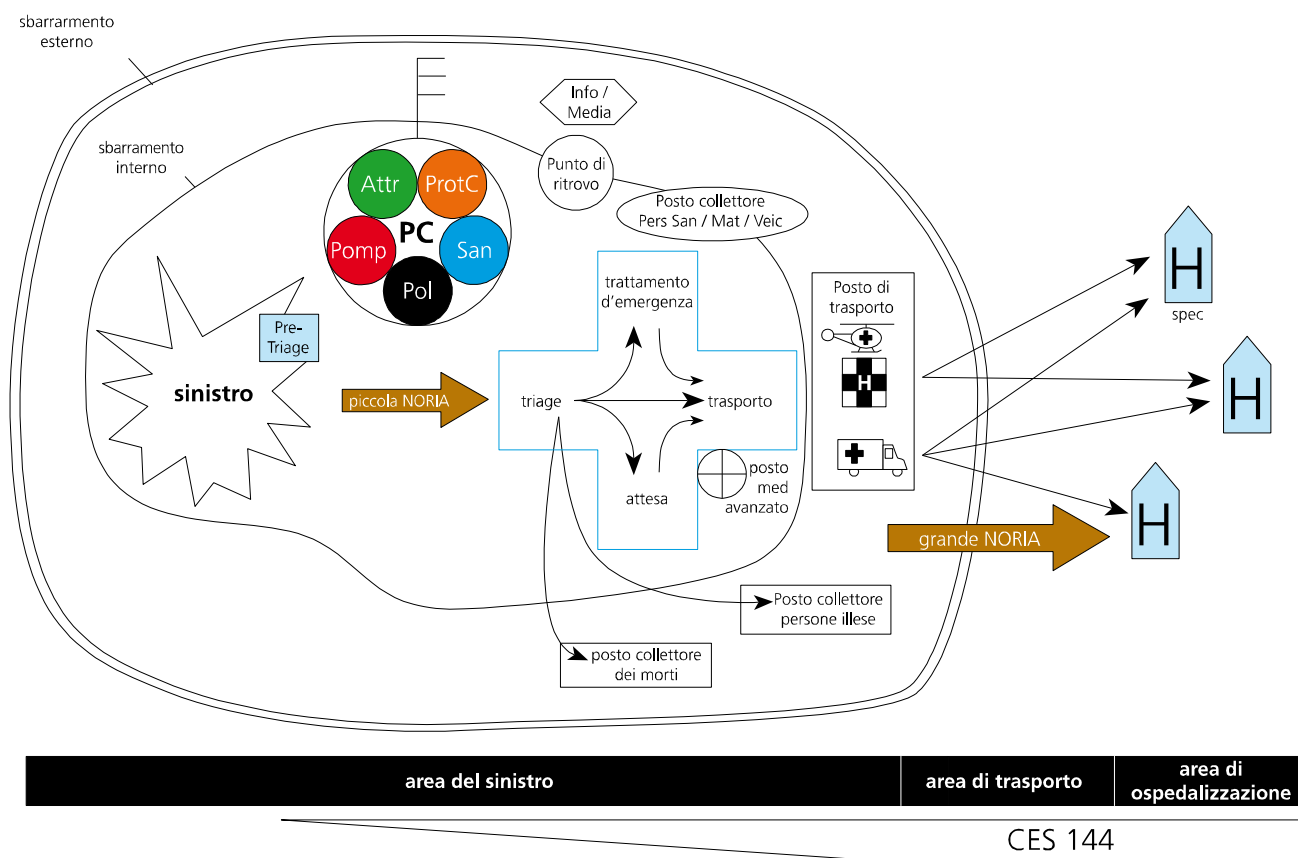
Nel corso degli ultimi quattro anni sono stati effettuati vari adeguamenti e aggiornamenti sulla base di evidenze scaturite dalle esercitazioni e dalle formazioni cantonali. Queste modifiche sono ora considerate nel presente manuale.

Ufficio dell'igiene pubblica dei Grigioni Planaterrastrasse 16 7001 Coira	Doc Rubrica Manuale cond serv san 02 Organizzazione
Autore: Gruppo di lavoro condotta servizi sanitari (GL cond serv san)	Capitolo Pagine 1/10 Nome doc. 02 Org_San_Grossereignis_it Stato 28.08.2012

2. ORGANIZZAZIONE DEL SERVIZIO SANITARIO IN CASO DI INCIDENTI CON UN GRAN NUMERO DI FERITI, NONCHÉ IN CASO DI SITUAZIONI PARTICOLARI E STRAORDINARIE

2.1 Organizzazione dello spazio

2.1.1 Organizzazione nell'area del sinistro



La struttura organizzativa nell'area del sinistro viene allestita dalla polizia o dai pompieri all'inizio dell'intervento e circoscritta con sbarramenti:

- sbarramento esterno (gestione del traffico)
- sbarramento interno con pochi accessi e severi controlli
- sbarramento di sicurezza qualora, ad esempio in caso di incidenti chimici o nucleari, una parte della zona sinistrata sia accessibile anche ai soccorritori solo con equipaggiamento di protezione

	Doc	Manuale cond serv san
	Rubrica	02 Organizzazione
	Capitolo	
	Pagine	2/10
	Nome doc.	02 Org_San_Grossereignis_it
	Stato	28.08.2012

All'interno dello sbarramento interno si trovano:

- posto di comando (PC) fronte del capo intervento (pompieri, polizia, servizi sanitari, ...)
- posto medico avanzato (PMA)
- depositi di materiale dei pompieri e dei servizi tecnici comunali

Il posto collettore si trova al margine dello sbarramento interno e serve ad accogliere tutti coloro che manifestamente sono illesi. Nel posto collettore, la direzione dell'intervento assicura:

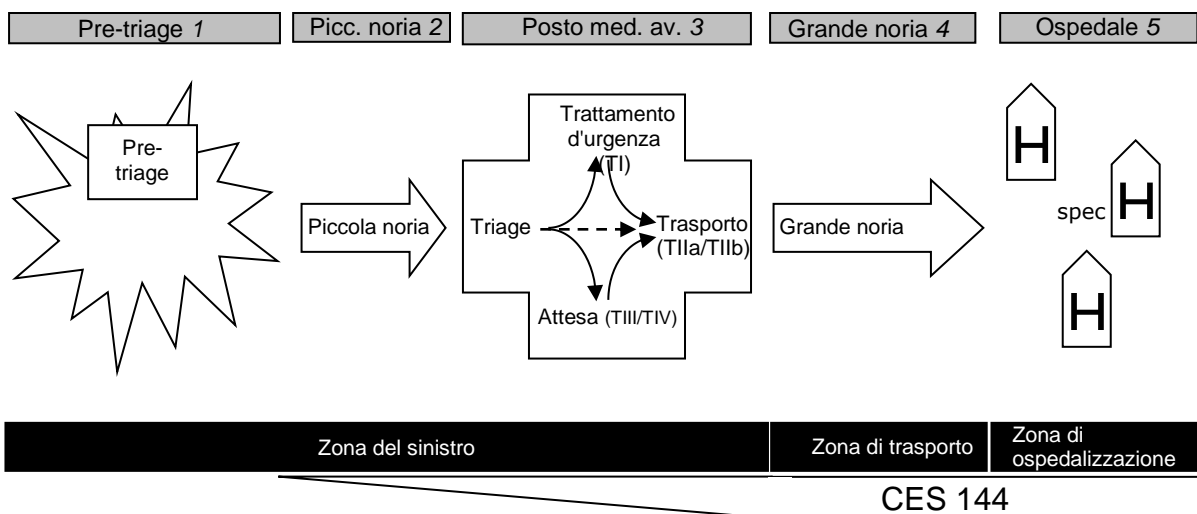
- assistenza medica minima
- registrazione delle persone
- informazione, avviso dei familiari
- raccolta di informazioni sull'accaduto e configurazione della zona sinistrata
- cibo, indumenti

Tra lo sbarramento interno e quello esterno si trovano il punto di ritrovo (posto collettore del personale) e il servizio stampa (Info fronte).

2.1.2 Organizzazione del dispositivo sanitario (aree d'azione)

In caso di eventi maggiori o di catastrofi, il dispositivo sanitario include tutta l'area tra la zona del sinistro e gli ospedali dove i pazienti vengono ricoverati. Si distinguono tre aree d'azione e cinque fasi concettuali (1-5):

- La zona del sinistro (con pre-triage, 1), la piccola noria (2) e il posto medico avanzato (3)
- La zona di trasporto (grande noria, 4) per il trasporto terrestre e aereo verso gli ospedali
- La zona di ospedalizzazione (5)



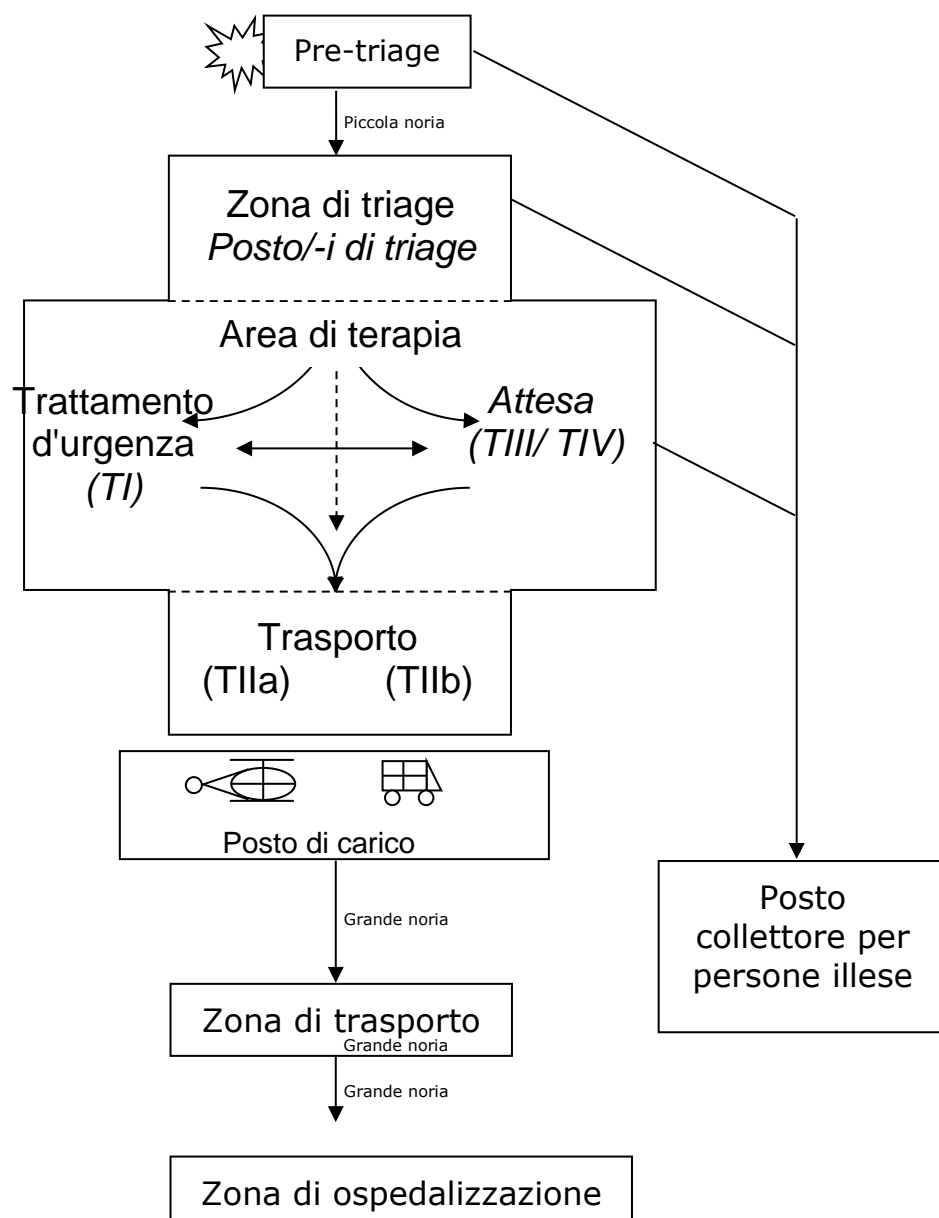
Gli ospedali dispongono di un'organizzazione di allarme e in caso di catastrofe che ha i seguenti obiettivi:

- aumentare rapidamente la capacità di accoglienza e di trattamento
- garantire il triage e l'amministrazione dei pazienti (anche per la polizia)
- assicurare gli accessi al pronto soccorso
- garantire la comunicazione interna ed esterna
- sostenere se necessario l'area sinistrata con consulenza medica e materiale

Indicazioni

- A seconda dell'infrastruttura ancora disponibile, risp. distrutta (ponti, gallerie, ecc.), la situazione può risultare compromessa anche nella zona di trasporto.

2.1.3 Il posto medico avanzato nell'area sinistrata



	Doc	Manuale cond serv san
	Rubrica	02 Organizzazione
	Capitolo	
	Pagine	4/10
	Nome doc.	02 Org_San_Grossereignis_it
	Stato	28.08.2012

Durante la fase di soccorso, il posto medico avanzato (PMA) costituisce il cuore dell'area sinistrata. Esso viene allestito il più rapidamente possibile in prossimità dei punti in cui si trovano i feriti (brevi distanze della piccola noria / principio trasporto da parte dei pompieri) e accoglie tutti i pazienti. Un posto medico avanzato viene allestito soltanto se le circostanze e la gravità dell'incidente lo richiedono. La decisione viene presa dal capo intervento sanitario insieme al capo intervento generale avanzato. Essi stabiliscono insieme l'ubicazione e le dimensioni del posto medico avanzato.

Il posto medico avanzato viene allestito mediante il materiale specifico a disposizione (tende, container) o in locali accessibili adatti nella zona sinistrata. In determinate circostanze è tuttavia sensato allestire un posto medico avanzato virtuale. Questo significa che sono presenti solo le sue funzioni, ma non i relativi spazi. Ciò può essere utile quando il triage e l'assistenza avvengono direttamente nell'area sinistrata (p.es. pazienti rimasti intrappolati o che non possono essere trasportati) e vi sono sempre a disposizione mezzi di trasporto sufficienti, di modo che si deve unicamente procedere all'amministrazione dei pazienti prima del trasferimento.

Un incidente all'interno di una galleria viene sempre affrontato da entrambi i portali. I servizi di coordinamento (CES 144 e CCEI) mobilitano le forze di intervento di tutti i partner a entrambi i portali.

2.1.4 Compiti dei posti medici avanzati

- **Triage** = determinare la gravità delle ferite, nonché l'urgenza e il tipo di trattamento e trasporto
- **Intraprendere provvedimenti medici** per garantire l'equilibrio vitale e per alleviare il dolore
- **Rendere i pazienti idonei al trasporto**
- **Trasporto organizzato dei pazienti** (dopo triage per trasporto)
- **Smistamento mirato dei pazienti tra ospedali idonei con capacità di accoglimento.** Gli ospedali mirano a poter lavorare con criteri di medicina individuale il più a lungo possibile. Vanno evitati trasporti secondari.

2.1.5 Struttura dei posti medici avanzati

Nei posti medici avanzati si trovano i seguenti punti:

- **Zona di triage** Valutazione dei pazienti e decisione sui provvedimenti da adottare
- **Area di trattamento e attesa (TI / TIII / TIV)**
 - Trattamento dei feriti gravi e interventi
 - Trattamento e assistenza a feriti leggeri
 - "deve attendere"; ossia la situazione attuale non permette di fornire a questo paziente un'assistenza conforme agli standard della medicina individuale (decisione TIV del MEUR)

	Doc	Manuale cond serv san
	Rubrica	Basi
	Capitolo	
	Pagine	5/10
	Nome doc.	02 Org_San_Grossereignis_it
	Stato	28.08.2012

Zona di carico per il trasporto d'urgenza (TIIa/TIIb) Presa in consegna dei pazienti dalla zona di trattamento dalla zona di attesa o di triage per il passaggio all'area di trasporto

Punto cardine tra PMA e area di ospedalizzazione e caricamento dei pazienti nel mezzo di trasporto

Per i posti medici avanzati, i locali in edifici vicini vanno preferiti alle tende (migliore protezione dalle intemperie e infrastruttura più confortevole). Per l'allestimento all'aperto è a disposizione il materiale per il posto medico avanzato caricato nei rimorchi (rimorchio sanitario, RSA / rimorchio tecnico, RSMA). I soccorritori delle sezioni sanitarie di pronto intervento (ev. con il sostegno dei soccorritori diplomati dei servizi ambulanza) allestiscono il posto medico avanzato con le diverse zone secondo le istruzioni del capo PMA e distribuiscono il materiale medico secondo il piano.

2.2 Funzioni delle singole postazioni e percorsi dei pazienti prima, nel e dopo il PMA

2.2.1 Categorie di triage

- **I** trattamento d'urgenza immediato sul luogo
- **Ila** trasporto immediato, 1^a priorità (per trattamento definitivo)
- **Ilb** trasporto con 2^a priorità (trattamento definitivo appena possibile)
- **III** "può attendere" (ev. necessaria addirittura solo presa a carico semplice sul luogo dell'evento)
- **IV** "deve attendere" (la situazione attuale non permette di fornire a questo paziente un'assistenza conforme agli standard della medicina individuale)

2.2.2 Pre-triage

Se necessario e se la sicurezza lo permette (il permesso viene fornito dal capo intervento generale), le équipes sanitarie mobili (MU, SD) stabiliscono sul luogo del sinistro la priorità di salvataggio (pre-triage / urgent) e iniziano il trattamento d'urgenza (p.es. a persone rimaste intrappolate).

In caso di incidenti maggiori o di catastrofi, prima del sopraggiungere dei soccorritori avviene un primo triage spontaneo, che vede i feriti leggeri allontanarsi autonomamente dall'area sinistrata e cercare aiuto in ospedali o studi medici vicini. I feriti gravi o le persone intrappolate rimangono sul luogo. Nell'organizzazione del dispositivo sanitario si deve considerare questo fatto.

	Doc	Manuale cond serv san
	Rubrica	02 Organizzazione
	Capitolo	
	Pagine	6/10
	Nome doc.	02 Org_San_Grossereignis_it
	Stato	28.08.2012

Sul luogo dell'incidente si svolge un cosiddetto pre-triage, che distingue tra due categorie:

- **"urgent"** equilibrio vitale minacciato (cartellino giallo con SAP)
- **"non urgent"** equilibrio vitale non minacciato (solo SAP)

Il pre-triage viene effettuato dalle prime forze di intervento sanitarie professionali sopraggiunte nella zona dell'incidente. Queste forze di intervento devono essere istruite e allenate nell'applicazione degli algoritmi di pre-triage. Il pre-triage serve a identificare i pazienti classificati come "urgent", ad assisterli brevemente e a farli trasportare il più rapidamente possibile dai pompieri fuori dalla zona di pericolo, verso l'assistenza medica (posto medico avanzato e/o trasporto diretto in un ospedale). Un pre-triage con SAP non deve durare più di un minuto.

Se per motivi di sicurezza i soccorritori non possono accedere al luogo del sinistro, i pompieri trasportano i pazienti nel nido dei feriti in zona sicura. In questo caso il pre-triage viene effettuato nel nido dei feriti (al di fuori della zona di pericolo).

I morti rimangono sul luogo dell'incidente (luogo del ritrovamento) e possono venire portati via soltanto con l'autorizzazione della polizia cantonale o del giudice istruttore. La polizia cantonale deve svolgere l'istruttoria insieme al giudice istruttore.

2.2.3 Piccola noria

Con "piccola noria" si definisce il trasporto dei pazienti dal luogo del sinistro al triage/posto medico avanzato. In situazioni particolari, la piccola noria può estendersi fino al punto di carico per il trasporto (esempio: molte persone rimaste intrappolate per le quali il triage e l'assistenza medica avvengono sul luogo del sinistro e contemporanea disponibilità di numerose ambulanze in attesa, che permettono di trasportare immediatamente i pazienti).

A seconda del tipo di evento, il percorso della piccola noria è breve (posto medico avanzato vicino al luogo del sinistro) o lungo ed eventualmente percorribile solo con mezzi di trasporto terrestri/aerei (verricello) (luogo del sinistro difficilmente raggiungibile oppure rischio presente/incombente).

Il termine noria è di origine araba e significa ruota o catena idraulica. La ruota viene mantenuta in moto dalla corrente di un corso d'acqua e porta l'acqua a un livello superiore tramite dei recipienti che ruotano. Con lo stesso significato di piccola noria vengono utilizzati termini come "primo trasporto di pazienti" oppure "piccolo trasporto di pazienti".

2.2.4 Posto/i di triage (colore blu)

Con triage (dal francese "trier": selezionare, scegliere) si intende il continuo processo volto a determinare le priorità di trattamento e di trasporto, in considerazione dei mezzi a disposizione. Esso ha i seguenti obiettivi:

	Doc	Manuale cond serv san
	Rubrica	Basi
	Capitolo	
	Pagine	7/10
	Nome doc.	02 Org_San_Grossereignis_it
	Stato	28.08.2012

- permettere al maggior numero possibile di vittime una completa guarigione (restitutio ad integrum) o almeno dare loro una possibilità di sopravvivenza
- ridurre al minimo le conseguenze mediche, psicologiche e sociali per i pazienti
- catalogare i pazienti tramite documentazione dei provvedimenti medici e dei dati logistici.

Tutti i pazienti devono **dapprima passare dal posto di triage**, dove ricevono una scheda del **Sistema d'Accompagnamento del Paziente** (scheda SAP). Il 1° triage è un triage di trattamento. Il medico di triage formula la diagnosi di massima e decide dove va trattato il paziente: zona di trattamento (TI o TIII) oppure trasporto (TIIa o TIIb). Il triage è un'azione medica. Il suo svolgimento, che avviene senza strumenti diagnostici, è sovente un compito arduo. Nel caso ideale, esso viene effettuato da un medico appositamente formato ed esperto. La diagnosi di massima costituisce l'elemento centrale dell'attribuzione a una categoria di triage. La valutazione dei parametri vitali avviene secondo il principio di ABC-DE (airway, breathing, circulation, disability; exposure invirement; ATLS). Il triage di un paziente in grado di stare in piedi dovrebbe richiedere meno di 2 minuti, quello di altri pazienti meno di 3 minuti. Al posto di triage non vengono effettuati trattamenti. In caso di situazioni che costituiscono un pericolo acuto per la vita (p.es. arresto respiratorio) si effettua un triage volante, ovvero: il paziente riceve la scheda SAP e viene portato direttamente nella zona di terapia (trattamento d'urgenza TI).

2.2.5 Zona di terapia

2.2.5.1 Trattamento d'urgenza / TI (colore rosso)

Nella zona di trattamento d'urgenza sono allestiti i posti per il trattamento d'urgenza (2-4 supporti per barelle). Nell'area di trattamento d'urgenza si verifica la diagnosi e vengono ordinati i provvedimenti terapeutici. Lo stato del paziente viene costantemente monitorato (p.es. misurare pressione, ecc.). Medici e operatori sanitari, sostenuti dai soccorritori delle sezioni sanitarie di pronto intervento, attuano i provvedimenti terapeutici prescritti. Vengono effettuati anche semplici interventi. Ad esempio:

- incannulazione di accessi venosi - infusione
- somministrazione di ossigeno (sonda nasale o maschera)
- iniezioni (analgesico/anestetico/cardiotonico)
- fissazioni (Sam-Splint, collare cervicale, materasso vacuum, stecche)
- fasciature (compresse, bende, teli triangolari, ecc.)
- respirazione artificiale (pallone Ambu) o intubazione
- coniotomia (tracheotomia)
- drenaggio toracico, legatura dei vasi, catetere vescicale

Quando i provvedimenti sono stati eseguiti e i parametri vitali del paziente sono stabili, quest'ultimo viene trasferito al rispettivo posto secondo la nuova decisione di triage (TIIa o TIIb o TIII).

	Doc	Manuale cond serv san
	Rubrica	02 Organizzazione
	Capitolo	
	Pagine	8/10
	Nome doc.	02 Org_San_Grossereignis_it
	Stato	28.08.2012

2.2.5.2 Trattamento/attesa/TIII (colore verde)

Nella zona trattamento/attesa ci si occupa dei feriti leggeri e di media gravità. Questo significa che è necessaria un'assistenza minima, ma che il paziente può attendere senza pericoli. Anche qui si verifica la diagnosi, vengono ordinati i provvedimenti terapeutici e lo stato del paziente viene costantemente monitorato (p.es. misurare pressione, ecc.). Medici e operatori sanitari, sostenuti dai soccorritori delle sezioni sanitarie di pronto intervento, attuano i provvedimenti terapeutici prescritti.

Possono essere effettuati i seguenti interventi:

- iniezioni, infusioni
- fissazioni, bendaggi

Se lo stato del paziente si aggrava, è necessario un trasferimento nell'area di trattamento d'urgenza (TI).

Una volta ricevute le prime cure, i pazienti vengono portati nell'area "trasporto" (TII), in accordo con il capo trasporto.

2.2.5.3 Posto di carico per il trasporto (TIIa o TIIb) (colori giallo e rosso/bianco)

Controllo del triage (TIIa/IIb) conformemente alle risorse a disposizione (mezzi di trasporto)

- TIIa = trasporto immediato all'ospedale di destinazione
- TIIb = 2^a priorità di trasporto, ossia appena possibile a seconda di mezzi e destinazione.

Categoria dell'ospedale di destinazione (l'ultimo medico del PMA che effettua un triage (di norma TI / TIII) stabilisce la categoria dell'ospedale di destinazione)

- ospedale regionale
- ospedale centrale (ospedale cantonale)
- clinica specializzata (clinica universitaria)
- oppure casi semplici in uno studio medico

Tipo di trasporto

- sdraiato, seduto, mediante ambulanza, elicottero, bus, automobile, ecc.

Il paziente viene portato al posto di carico in accordo con il capo trasporto.

Il posto di carico è fondamentale per i collegamenti dal PMA attraverso l'area di trasporto nell'area di ospedalizzazione e viene gestito dal capo trasporto in stretta collaborazione con la CES 144. Il capo trasporto stabilisce l'ospedale di destinazione e la scelta del mezzo di trasporto.

	Doc	Manuale cond serv san
	Rubrica	Basi
	Capitolo	
	Pagine	9/10
	Nome doc.	02 Org_San_Grossereignis_it
	Stato	28.08.2012

Il posto di carico per il trasporto ha i seguenti compiti:

- informarsi sulla capacità di accettazione degli ospedali (affidare il compito alla CES 144)
- mantenere la visione d'insieme sui pazienti pronti al trasporto
- richiedere il mezzo di trasporto corretto
- caricare in modo corretto i pazienti
- attribuire il giusto mezzo di trasporto
- determinare l'ospedale di destinazione o altre destinazioni
- controllo del SAP e raccolta della parte inferiore e dei protocolli d'identificazione
- redazione del protocollo di trasporto

2.2.6 Area di trasporto (grande noria) e area di ospedalizzazione

Con "grande noria" si intende il trasporto dei pazienti dall'area sinistrata all'ospedale di destinazione per il trattamento definitivo. Questi trasporti vengono anche chiamati trasporti primari. Essi sono caratterizzati dai due punti di contatto da un lato con l'area sinistrata (punto di carico per il trasporto) e dall'altro con l'area di ospedalizzazione (pronto soccorso dell'ospedale di destinazione).

L'area di ospedalizzazione comprende gli ospedali di destinazione nei quali viene fornita l'assistenza medica definitiva.

2.2.7 Categoria di triage (TIV) – "deve aspettare"

La classificazione nella TIV contraddice il principio della medicina secondo cui chiunque ha diritto a un'assistenza adeguata. Il ricorso a questa classificazione va limitato a circostanze molto particolari (decisione MEUR) e se possibile deve rimanere valida solo quale decisione temporanea fino all'arrivo di mezzi di soccorso supplementari. Se questi mezzi sono totalmente assenti, si tratta di una vera e propria catastrofe sanitaria.

In caso di morti, sul fronte e sul retro della SAP va tracciata una croce con un pennarello nero indelebile. Se ciò non viene effettuato da un medico, non si tratta di un certificato di morte, bensì di una presunzione di morte. In questo caso si deve procedere, non appena possibile, a un accertamento medico della morte con l'indicazione di data, ora e firma sulla SAP (attenzione ai gravi casi di ipotermia!).

2.3 Impiego di personale nel posto medico avanzato

L'impiego di personale nel PMA deve sempre venire adeguato in modo molto flessibile alla relativa situazione (p.es. alla modalità di afflusso dei pazienti, "da soli o in gruppo"). Questo compito estremamente importante viene assunto e coordinato dal capo del posto medico avanzato e dal medico d'urgenza responsabile. I compiti dettagliati vanno rilevati dalle descrizioni delle funzioni e dalle liste di controllo.

	Doc	Manuale cond serv san
	Rubrica	02 Organizzazione
	Capitolo	
	Pagine	10/10
	Nome doc.	02 Org_San_Grossereignis_it
	Stato	28.08.2012

2.3.1 Riconoscimento del personale

Il personale sanitario deve essere facilmente riconoscibile. I gilet devono fornire informazioni sulla funzione e sulle qualifiche. La scritta deve essere collocata sia sulla parte anteriore che su quella posteriore e deve essere leggibile a distanza.

2.4 Ruolo della Centrale d'emergenza sanitaria 144 (CES 144)

Alla CES 144 spetta un ruolo primario nella gestione di un incidente maggiore. Dopo la ricezione della chiamata, allarma i soccorritori e ne coordina l'intervento, se necessario in accordo con altre centrali d'intervento.

In caso di incidente maggiore, oltre a garantire il "quotidiano", la CES 144 deve svolgere un gran numero di compiti supplementari. In caso di incidente maggiore, la CES 144 ha il compito di chiarire dove sono disponibili posti letto in reparti specializzati (p.es. per grandi ustionati, in neurochirurgia, in traumatologia infantile), nonché la disponibilità di mezzi intercantonali per sostenere il servizio sanitario (veicoli di soccorso con personale, medici d'urgenza, kit per incidenti maggiori, ossigeno, ecc.). Questo difficile compito viene efficacemente sostenuto dal "Sistema d'informazione e d'impiego del Servizio sanitario coordinato (SII-SSC)" della Confederazione. La CES 144 svolge quindi un ruolo centrale di "back office".

2.5 Rapporto dopo l'incidente con le organizzazioni partner

Il rapporto dopo un incidente si svolge sempre con tutte le organizzazioni partner (tutte le forze d'intervento). Il comando per l'organizzazione di tali colloqui spetta alla polizia cantonale.

Ufficio dell'igiene pubblica dei Grigioni Planaterrastrasse 16 7001 Coira	Doc Rubrica Capitolo Pagine Nome doc. Stato	Manuale cond serv san 03 Conc. intervento C int san / MEUR 1/3 03 EL_San_LNA_Einsatzkonzept_it.doc 14.07.2008
Autore: Gruppo di lavoro condotta servizi sanitari (GL cond serv san)		

3. CONCETTO D'INTERVENTO CAPO INTERVENTO SANITARIO E MEDICO D'URGENZA RESPONSABILE

- Obiettivo:** La capacità d'intervento dei servizi sanitari in caso di incidenti maggiori è garantita. Per quanto possibile, gli equipaggi dei servizi ambulanza sul posto vengono liberati da compiti organizzativi, in modo tale da rendere possibile un funzionamento impeccabile della prima assistenza medica d'urgenza e del trasporto coordinato dei pazienti, così da garantire la sopravvivenza al maggior numero possibile di pazienti e da ridurre al minimo i danni permanenti.
- Indicazione:** Nei Grigioni, in caso di incidenti la Centrale d'emergenza sanitaria 144 (CES 144) allerta un capo intervento sanitario (C int san) e un medico d'urgenza responsabile (MEUR) qualora si debba far fronte a
- più di dieci feriti, di cui diversi gravi,
 - la messa in pericolo della salute di un gran numero di persone
- oppure
- su richiesta di un determinato comandante di polizia, pompieri (fronte) o dello Stato maggiore cantonale di condotta (retrovie).
- Pool:** I C int san e i MEUR vengono definiti ad personam dall'Ufficio dell'igiene pubblica. Per ogni regione del PMA (Coira, Samedan, Davos e Sedrun) dovrebbero essere stati definiti almeno due C int san e due MEUR. L'incarico è contenuto nei mandati di prestazioni degli ospedali.
- Organizzazione:** I membri del pool sono al contempo membri del gruppo di lavoro "Condotta servizi sanitari incidente maggiore", diretto dal medico cantonale. Esso lavora su mandato della Commissione cantonale di salvataggio, gestisce le strutture elaborate dal GL cond serv san e garantisce la fase di consolidamento delle strutture della condotta del servizio sanitario.
- Formazione:**
- C int san
- soccorritore diplomato SSS con funzione dirigenziale
- MEUR
- medico con attestato di capacità quale medico d'urgenza SSMUS o equivalente
- Istruzione:** Ogni C int san e MEUR si impegna a seguire le seguenti formazioni:
- Corso di base "Condotta del servizio sanitario in caso di incidente maggiore GR" (2 giorni)

	Doc	Manuale cond serv san
	Rubrica	03 Conc. intervento C int san / MEUR
	Capitolo	
	Pagine	2/3
	Nome doc.	03
	Stato	EL_San_LNA_Einsatzkonzept_it.doc
		14.07.2008

- Corso di perfezionamento "Condotta del servizio sanitario in caso di incidente maggiore GR" (1 giorno all'anno)
- "Sanitätsdienstliche Führung im Grossereignis, SFG" per MEUR e C int san dell'Accademia svizzera integrata per la medicina militare e in caso di catastrofe, ASIMC (corso SFG-A e SFG-B complessivamente 5 giorni)
- "Refresherkurs Sanitätsdienstliche Führung Grossereignis (SFG)" per MEUR e C int san dell'Accademia svizzera integrata per la medicina militare e in caso di catastrofe, ASIMC, durata: 1 giorno; la prima volta dopo 5 anni, poi ogni 2 anni

Pianificazione dell'intervento: Non vengono allestiti dei piani di servizio; non vi è servizio di picchetto. La disponibilità nei rari casi di necessità è garantita dal numero sufficiente di C int san e MEUR nel pool.

Sistema di allarme: Il C int san e i MEUR vanno raggiunti tramite l'impianto SMT dell'Ufficio della polizia del fuoco. Vengono formati due gruppi (Grigioni meridionale e Grigioni settentrionale). La CES 144 dispone sempre dell'elenco aggiornato dei C int san e dei MEUR, affinché possa anche effettuare chiamate individuali.

Chiamata: La chiamata (individuale) avviene tramite telefono/cellulare da parte della CES 144, secondo la valutazione dell'operatore, in base all'elenco delle indicazioni.

L'allarme di massa avviene tramite l'impianto SMT, attivato a seguito della notifica della CES 144 alla CCEI (Centrale per chiamate d'emergenza e di pronto intervento della polizia cantonale).

Trasporto: Dopo una chiamata, il C int san e il MEUR raggiungono il luogo dell'incidente con un'ambulanza, automedica o automobile privata, che di norma è dotata di segnali prioritari.

Se per motivi di tempo o tecnici dovesse essere escluso un trasporto stradale, si può richiedere, tramite la CES 144, un trasporto aereo alla polizia.

Svolgimento dell'intervento: L'intervento si svolge secondo quanto appreso e secondo la dotazione di supporto (liste di controllo, documenti di lavoro, ecc.).

Qualora sul posto dovessero giungere più di un C int san e MEUR, il primo arrivato assume la condotta. Si deve prestare attenzione al fatto che i gilet con l'indicazione della funzione C int san e MEUR vengano indossati da una sola persona. Gli altri assumono altre funzioni sul luogo del sinistro, conformemente all'assegnazione da parte del C int san.

Equipaggiamento: Il gilet con l'indicazione della funzione (C int san e MEUR) si trova su ogni ambulanza dei servizi ambulanza.

Ogni C int san e MEUR definito ad personam dall'Ufficio dell'igiene pubblica dispone di una tessera di riconoscimento (formato carta di credito).

	Doc	Manuale cond serv san
	Rubrica	03 Conc. intervento C int san / MEUR
	Capitolo	
	Pagine	3/3
	Nome doc.	03
	Stato	EL_San_LNA_Einsatzkonzept_it.doc
		14.07.2008

Ogni C int san e MEUR dispone di una documentazione d'intervento; la documentazione d'intervento completa "Incidente maggiore" si trova anche in ogni PMA e in ogni servizio ambulanza.

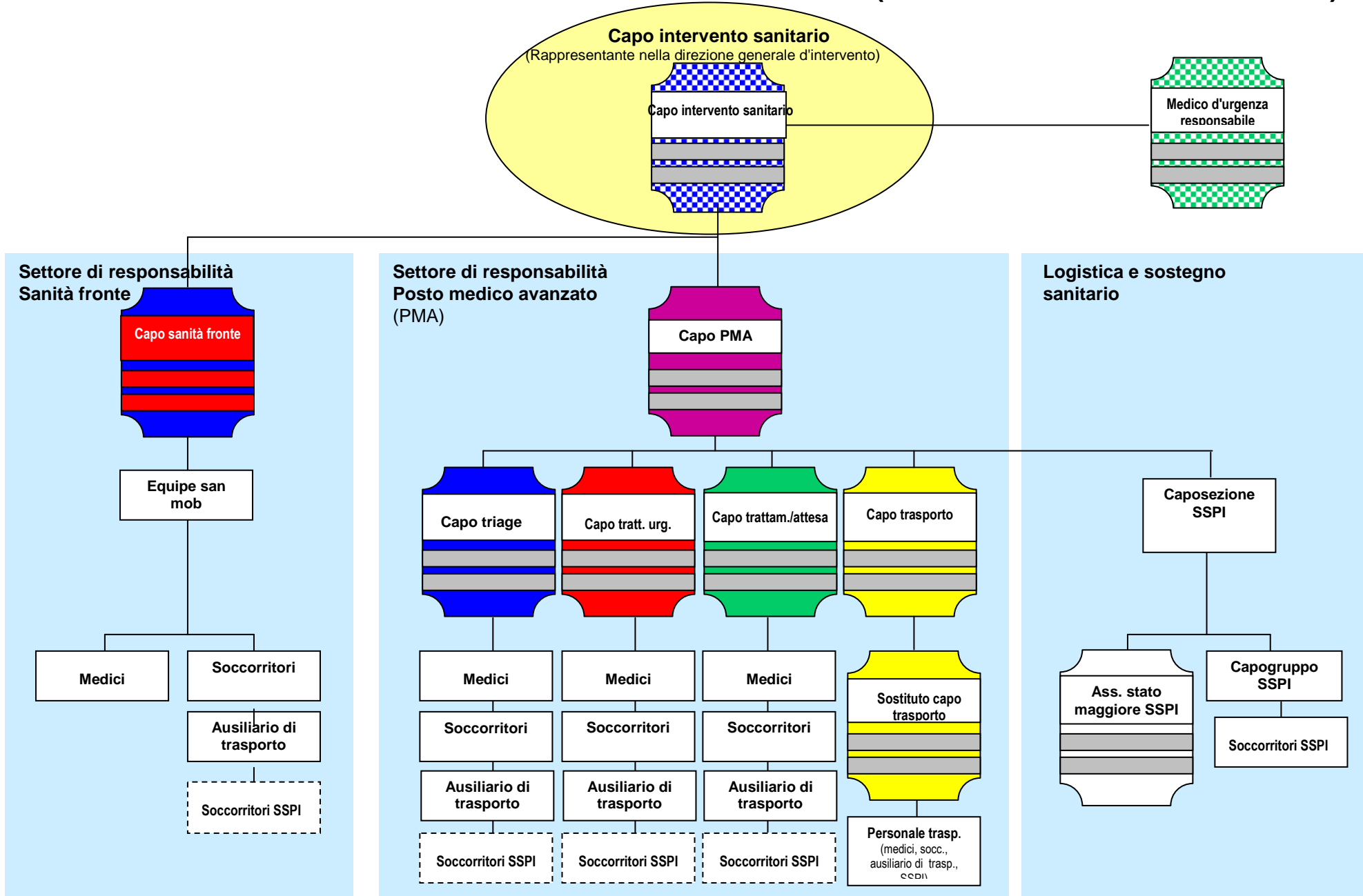
Feedback: Dopo ogni intervento al quale sono stati chiamati tramite la CES 144, il C int san e il MEUR devono consegnare, entro due settimane, un rapporto scritto al medico cantonale inerente l'andamento dell'intervento.

Prima di un allarme o di un'esercitazione, il C int san e il MEUR devono informare il medico cantonale e, in seguito, devono consegnare, entro due settimane, un rapporto scritto sull'andamento dell'esercitazione.

Indennizzo: Non sono previste indennità particolari per l'intervento occasionale quale C int san o MEUR o quale soccorritore supplementare.

Per sedute del gruppo di lavoro cond serv san, esercitazioni e corsi di perfezionamento, i liberi professionisti ricevono un'indennità conformemente all'ordinanza per i collaboratori a titolo accessorio del Cantone dei Grigioni (indennità giornaliera e rimborsi spese). Gli ospedali pubblici ricevono annualmente un sussidio forfetario al servizio ambulanza quale copertura delle spese per esercitazioni e corse a vuoto.

4. ORGANIGRAMMA SITUAZIONE PARTICOLARE E STRAORDINARIA (ORGANIZZAZIONE NELL'INTERVENTO)



Ufficio dell'igiene pubblica dei Grigioni Planaterrastrasse 16 7001 Coira	Doc Registro Capitolo Pagine	Manuale cond serv san Indice 1/2
Autore: Gruppo di lavoro condotta servizi sanitari (GL cond serv san)	Nome doc. Stato	05_Registerverzeichnis_it 28.08.2012

Indice

5. DESCRIZIONI DELLE FUNZIONI

5.1 Direzione d'intervento

Primo equipaggio di soccorso
Capo intervento sanitario (C int san)
Medico d'emergenza responsabile (MEUR)
Capo intervento Care Team Grischun
Assistente di stato maggiore SSPI

5.2 Sanità fronte e piccola noria

Capo sanità fronte (C san fronte)
Equipe sanitaria mobile (Equipe san mob)
Soccorritore SSPI fronte (SSPI fronte)
Mezzi di trasporto fronte (team)

5.3 Posto medico avanzato

Capo posto medico avanzato (C PMA)
Capo sezione sanitari SSPI (C sez)
Capo gruppo sanitari SSPI (C gr)

5.4 Posto di triage (blu)

Capo triage (C Tri)
Personale professionista triage (Prof Tri)
Soccorritore SSPI triage (soc SSPI tri)
Soccorritore portatore SSPI triage (Port SSPI tri)

5.5 Zona di terapia

Soccorritore portatore SSPI terapia (Port SSPI ter)

5.6 Trattamento d'emergenza / TI (colore rosso)

Capo trattamento d'emergenza (C tratt urg)
Personale professionista trattamento d'emergenza (Prof tratt urg)
Soccorritore SSPI trattamento d'emergenza (SSPI tratt urg)

5.7 Trattamento/attesa/ TIII e TIV (colore verde)

Capo trattamento/attesa (C tratt att)
Personale professionista trattamento/attesa (Prof tratt att)
Soccorritore SSPI trattamento/attesa (SSPI tratt att)
Caregiver

5.8 Posto di carico per il trasporto TIIa e TIIb (colori giallo e rosso/bianco)

Capo trasporto (C trasp)
Personale professionista trasporto (Prof trasp)
Soccorritore SSPI trasporto/punto di carico (SSPI trasp)

	Doc	Manuale cond serv san
	Rubrica	Indice
	Capitolo	
	Pagine	2/2
	Nome doc.	05_Registerverzeichnis_it
	Stato	28.08.2012

5.9 Posto di trasporto (colore rosso/bianco)

Coordinatore di volo civile della Polizia cantonale (CVC Polca)

5.10 Grande noria

Mezzi di trasporto grande noria (team)

Ospedale di destinazione

Operatore CES 144 retrovie

Ufficio dell'igiene pubblica dei Grigioni Planaterrastrasse 16 7001 Coira	Doc Registro Capitolo Pagine	Manuale cond serv san Indice 1/2
Autore: Gruppo di lavoro condotta servizi sanitari (GL cond serv san)	Nome doc. Stato	05_Registerverzeichnis_it 28.08.2012

Indice

5. DESCRIZIONI DELLE FUNZIONI

5.1 Direzione d'intervento

Primo equipaggio di soccorso
Capo intervento sanitario (C int san)
Medico d'emergenza responsabile (MEUR)
Capo intervento Care Team Grischun
Assistente di stato maggiore SSPI

5.2 Sanità fronte e piccola noria

Capo sanità fronte (C san fronte)
Equipe sanitaria mobile (Equipe san mob)
Soccorritore SSPI fronte (SSPI fronte)
Mezzi di trasporto fronte (team)

5.3 Posto medico avanzato

Capo posto medico avanzato (C PMA)
Capo sezione sanitari SSPI (C sez)
Capo gruppo sanitari SSPI (C gr)

5.4 Posto di triage (blu)

Capo triage (C Tri)
Personale professionista triage (Prof Tri)
Soccorritore SSPI triage (soc SSPI tri)
Soccorritore portatore SSPI triage (Port SSPI tri)

5.5 Zona di terapia

Soccorritore portatore SSPI terapia (Port SSPI ter)

5.6 Trattamento d'emergenza / TI (colore rosso)

Capo trattamento d'emergenza (C tratt urg)
Personale professionista trattamento d'emergenza (Prof tratt urg)
Soccorritore SSPI trattamento d'emergenza (SSPI tratt urg)

5.7 Trattamento/attesa/ TIII e TIV (colore verde)

Capo trattamento/attesa (C tratt att)
Personale professionista trattamento/attesa (Prof tratt att)
Soccorritore SSPI trattamento/attesa (SSPI tratt att)
Caregiver

5.8 Posto di carico per il trasporto TIIa e TIIb (colori giallo e rosso/bianco)

Capo trasporto (C trasp)
Personale professionista trasporto (Prof trasp)
Soccorritore SSPI trasporto/punto di carico (SSPI trasp)

	Doc	Manuale cond serv san
	Rubrica	Indice
	Capitolo	
	Pagine	2/2
	Nome doc.	05_Registerverzeichnis_it
	Stato	28.08.2012

5.9 Posto di trasporto (colore rosso/bianco)

Coordinatore di volo civile della Polizia cantonale (CVC Polca)

5.10 Grande noria

Mezzi di trasporto grande noria (team)

Ospedale di destinazione

Operatore CES 144 retrovie

Ufficio dell'igiene pubblica dei Grigioni Planaterrastrasse 16 7001 Coira	Doc Rubrica Capitolo Pagine Nome doc. Stato	Manuale cond serv san 05 Descrizioni delle funzioni 5.1 Direzione dell'intervento 1/2 01 FB_erstesTeam_it 28.08.2012
Autore: Gruppo di lavoro condotta servizi sanitari (GL cond serv san)		

Descrizione della funzione

Primo equipaggio di soccorso

Denominazione della funzione e abbreviazione

Primo equipaggio di soccorso

Funzioni superiori

Nel settore organizzativo, direzione generale del fronte d'intervento

Funzioni subalterne

Tutti i professionisti e i non professionisti nel settore sanitario

Obiettivo della funzione

Procedere ai primi provvedimenti per affrontare l'incidente fino al sopraggiungere di un soccorritore diplomato e/o di un medico di servizio, risp. del capo intervento sanitario (C int san) e/o del medico d'urgenza responsabile (MEUR).

Compiti

- procede a una prima valutazione della situazione sanitaria - se già possibile, in accordo con i partner (polizia, pompieri) sul posto - e del tipo di incidente, nonché stima il numero dei potenziali pazienti
- feedback alla CES 144 sulla situazione stimata e richiesta di mezzi sanitari supplementari
- definisce un nido dei feriti e dispone l'assistenza ai primi pazienti (triage e trattamento)
- definisce le vie d'accesso e di partenza, definisce la zona d'attesa per le ambulanze e l'area d'atterraggio per gli elicotteri
- assegna i mezzi che arrivano, bada che il personale sia identificabile
- esegue un rapporto di consegna a C int san e MEUR (e C PMA)
- chiarisce presso le organizzazioni partner polizia e pompieri (capo intervento generale fronte) se il pre-triage può essere svolto da personale sanitario e definisce il rispettivo personale (protezione personale)

Competenze

Ha diritto di impartire istruzioni organizzative a tutto il personale sanitario, fino all'arrivo di C int san e/o MEUR, risp. C PMA.

Requisiti

Formazione professionale:

soccorritore dipl. SSS

Perfezionamento professionale e aggiornamento specifico, risp. conoscenze specifiche:

- auspicato corso di perfezionamento (CPerf) MS/Socc, 1 giorno (categoria 2 secondo il concetto di formazione per partner del serv san in situazioni particolari e straordinarie nei Grigioni del 06.02.2007).

	Doc	Manuale cond serv san
	Rubrica	05 Descrizioni delle funzioni
	Capitolo	5.1 Direzione dell'intervento
	Pagine	2/2
	Nome doc.	01 FB_erstesTeam_it
	Stato	28.08.2012

Liste di controllo associate

- Primo equipaggio di soccorso
- Posto collettore sanitario

Documentazione di lavoro

- Schema di comunicazione e piano della rete radio sanitaria nell'area sinistrata
- posto collettore del personale sanitario (personale / materiale)
- Schema dell'organizzazione dell'area sinistrata e segni convenzionali
- Modalità di afflusso dei pazienti al pre-triage
- Registro di controllo dell'incarico
- Rapporto sanitario
- sistema d'accompagnamento del paziente (SAP) da ambulanza (1 set da 25 pezzi)
- Tavola in alluminio con la scritta "Posto collettore del personale sanitario", formato A4, arancione con scritta nera e supporto per il triopan (su ogni ambulanza)

Ufficio dell'igiene pubblica dei Grigioni Planaterrastrasse 16 7001 Coira	Doc Rubrica Capitolo Pagine Nome doc. Stato	Manuale cond serv san 05 Descrizioni delle funzioni 5.1 Direzione dell'intervento 1/3 02 FB_ELSan_it.doc 04.07.2008
Autore: Gruppo di lavoro condotta servizi sanitari (GL cond serv san)		

Descrizione della funzione

Capo intervento sanitario (C int san)

Denominazione della funzione e abbreviazione

Capo intervento sanitario (C int san)

Funzioni superiori

- nel settore organizzativo, direttamente responsabile per il settore sanitario (direzione generale intervento Polca)
- nel settore medico, MEUR

Funzioni subalterne

Nel settore organizzativo, tutti i quadri di condotta del servizio ambulanza

Obiettivo della funzione

Ricoprire la responsabilità del settore logistico dell'assistenza sanitaria sul luogo del sinistro e coordinare la condotta in collaborazione con le organizzazioni partner

Compiti

- effettua il rapporto di consegna con il primo equipaggio di soccorso
- si inserisce nella struttura di condotta del posto di comando (PC) fronte
- definisce un proprio sostituto (di norma soccorritore diplomato 1° equipaggio) in particolare per i compiti organizzativi e si avvale di assistenti alla condotta
- valuta la situazione sanitaria con il MEUR
- chiede informazioni al MEUR riguardo alla categoria di triage IV
- chiarisce con il capo intervento generale fronte se il pre-triage possa essere effettuato da personale sanitario (se non già avvenuto) e stabilisce il rispettivo personale
- stabilisce l'ubicazione del PMA sulla base delle informazioni del capo intervento generale fronte e definisce la struttura sanitaria all'interno dell'area sinistrata (PMA, area di carico)
- a seconda dell'incidente, si accorda con il MEUR in merito alla tattica d'intervento del PMA (modalità di afflusso dei pazienti: da soli o in gruppo)
- attribuisce le funzioni di quadro (MEUR, C fronte, C PMA, C trasp)
- in base alla comunicazione del capo intervento generale fronte, informa il proprio quadro e la CES 144 riguardo alle vie di accesso e di uscita
- definisce insieme al C PMA il luogo per il posto collettore del personale sanitario
- si informa presso il C PMA sull'ubicazione degli spazi nel PMA (triage, trattamento, trasporto, ecc.)
- si informa presso il capo intervento generale fronte (polizia o pompieri) sull'ubicazione delle installazioni provvisorie (posto collettore dei morti, posto collettore degli oggetti trovati, posto

	Doc	Manuale cond serv san
	Rubrica	05 Descrizioni delle funzioni
	Capitolo	5.1 Direzione dell'intervento
	Pagine	2/3
	Nome doc.	02 FB_ELSan_it.doc
	Stato	04.07.2008

collettore (po co), posto di sussistenza, posto d'informazione, sbarramenti e regolamentazione dell'accesso) e trasmette queste informazioni ai suoi quadri (rapporto di situazione)

- allestisce e gestisce il PC sanitario (con assistente di stato maggiore SSPI)
- si informa presso il C trasporto sulla grande noria
- provvede alla sussistenza e al ricambio del personale (= direzione generale dell'intervento)
- è competente per l'identificazione del personale sanitario conformemente alle sue funzioni (gilet)
- comunica costantemente alla CES 144 l'entità del sinistro e i relativi cambiamenti
- richiede costantemente alla CES 144 le rispettive risorse (materiale e personale), risp. viene informato in merito dal C trasporto
- stabilisce la comunicazione all'interno del settore sanitario (piano della rete radio)
- richiede supporto al capo di Stato maggiore cantonale di condotta (C SMCC)
- prepara insieme al MEUR informazioni per il capo di Stato maggiore cantonale di condotta (C SMCC)
- stabilisce in accordo con il capo intervento generale fronte la struttura del PMA e ne informa la CES 144
- partecipa al defusig o al debriefing dei soccorritori
- partecipa alla valutazione / al colloquio finale
- in accordo con il capo intervento generale fronte, è a disposizione per fornire informazioni ai media

Competenze

- ha diritto di impartire istruzioni a tutto il personale sanitario del PMA, in ambito organizzativo, e all'equipe sanitaria mobile

Requisiti

Formazione professionale:

Soccorritore diplomato SSS in posizione di quadro

medico con attestato di capacità quale medico d'urgenza SSMUS o equivalente

Perfezionamento professionale e aggiornamento specifico, risp. conoscenze specifiche:

- alcuni anni di esperienza professionale ed esperienza dirigenziale
- corso Sanitätsdienstliche Führung Grossereignis (SFG), parte A e parte B, dell'Accademia svizzera integrata per la medicina militare e in caso di catastrofe, ASIMC, durata (3 + 2) 5 giorni
- "Refresherkurs Sanitätsdienstliche Führung Grossereignis (SFG)" dell'Accademia svizzera integrata per la medicina militare e in caso di catastrofe (ASIMC), durata: 1 giorno; la prima volta dopo 5 anni, poi ogni 2 anni

	Doc	Manuale cond serv san
	Rubrica	05 Descrizioni delle funzioni
	Capitolo	5.1 Direzione dell'intervento
	Pagine	3/3
	Nome doc.	02 FB_ELSan_it.doc
	Stato	04.07.2008

- formazione di base Sanitätsdienstliche Führung im Grossereignis (SFG GR), 2 giorni (categoria 1 secondo il concetto di formazione per partner del serv san in situazioni particolari e straordinarie nei Grigioni del 06.02.2007).
- corso di perfezionamento Sanitätsdienstliche Führung im Grossereignis (SFG GR), 1 giorno/anno (categoria 1 secondo il concetto di formazione per partner del serv san in situazioni particolari e straordinarie nei Grigioni del 06.02.2007).
- ogni due anni tre giorni di aggiornamento nell'ambito degli incidenti maggiori

Indicazione importante:

C int san e MEUR vengono nominati ad personam dall'Ufficio dell'igiene pubblica GR.

Liste di controllo associate

- C int san

Documentazione di lavoro

- schema di comunicazione e piano della rete radio sanitaria nell'area sinistrata
- posto collettore del personale sanitario (personale / materiale)
- schema dell'organizzazione dell'area sinistrata e segni convenzionali
- modalità di afflusso dei pazienti al pre-triage
- registro di controllo dell'incarico
- rapporto sanitario
- conferenza stampa in situazioni particolari e straordinarie

Ufficio dell'igiene pubblica dei Grigioni Planaterrastrasse 16 7001 Coira	Doc Rubrica Capitolo Pagine	Manuale cond serv san 05 Descrizioni delle funzioni 5.1 Direzione dell'intervento 1/3
Autore: Gruppo di lavoro condotta servizi sanitari (GL cond serv san)	Nome doc. Stato	03 FB_F_LNA_it.doc 04.07.2008

Descrizione della funzione

Medico d'emergenza responsabile (MEUR)

Denominazione della funzione e abbreviazione

Medico d'emergenza responsabile (MEUR)

Funzioni superiori

- direttamente responsabile nel settore medico
- nel settore organizzativo, capo intervento sanitario (C int san)

Funzioni subalterne

- nel settore medico, il personale del PMA e delle equipe sanitarie mobili

Obiettivo della funzione

Dirigere e controllare tutti i provvedimenti medici sul luogo del sinistro e nel PMA. In stretta collaborazione con il C int san e il C PMA provvedere a una prima assistenza medica d'emergenza possibilmente rapida e sufficiente per assicurare la sopravvivenza del maggior numero possibile di pazienti e per limitare i danni permanenti.

Compiti

- se possibile, partecipa al rapporto di consegna con il primo equipaggio di soccorso
- valuta la situazione sanitaria con il MEUR
- definisce, se necessario, un proprio sostituto (entità e durata dell'intervento)
- partecipa all'allestimento della struttura sanitaria
- si informa presso il C int san sulle ubicazioni delle installazioni provvisorie (posto collettore dei morti, posto collettore degli oggetti trovati, posto collettore (po co), posto di sussistenza, posto d'informazione, sbarramenti e regolamentazione dell'accesso) e trasmette queste informazioni ai suoi quadri
- a seconda dell'incidente, stabilisce insieme al C int san la tattica d'intervento del PMA (modalità di afflusso dei pazienti: da soli o in gruppo)
- bada all'identificazione del personale sanitario conformemente alle sue funzioni (gilet)
- provvede alla gestione medica del pre-triage e dei posti di triage (stabilire le direttive di pre-triage e triage)
- decide se gestire una categoria di triage IV ("deve attendere") e informa C PMA, C triage, C trattamento d'emergenza, C trattamento e C trasporto
- provvede alla gestione medica di triage, trattamento d'emergenza, trattamento/attesa, trasporto (incl. punto di carico)
- controlla i provvedimenti medici sul luogo del sinistro e provvede al rispetto delle linee guida mediche e igieniche
- si informa presso il C trasporto in merito alla capacità degli ospedali
- si informa in merito alla sussistenza e alle sostituzioni (= C int san)

	Doc	Manuale cond serv san
	Rubrica	05 Descrizioni delle funzioni
	Capitolo	5.1 Direzione dell'intervento
	Pagine	2/3
	Nome doc.	03 FB_F_LNA_it.doc
	Stato	04.07.2008

- si informa presso il C trasporto in merito al ricovero in un ospedale di categoria diversa da quanto stabilito
- prepara insieme al C int san informazioni per il capo di Stato maggiore cantonale di condotta (C SMCC)
- si informa presso il C trasporto in merito alla capacità nell'area di ospedalizzazione
- ha diritto di codecisione sul momento di smantellare il PMA
- partecipa al defusig o al debriefing dei soccorritori
- partecipa alla valutazione / al colloquio finale
- in accordo con il capo intervento generale fronte (e C int san), è a disposizione per fornire informazioni ai media

Competenze

- ha diritto di impartire istruzioni in ambito medico a tutto il personale del PMA e dell'equipe sanitaria mobile

Requisiti

Formazione professionale:

medico con attestato di capacità quale medico d'urgenza SSMUS o equivalente

Perfezionamento professionale e aggiornamento specifico, risp. conoscenze specifiche:

- corso Sanitätsdienstliche Führung Grossereignis (SFG), parte A e parte B, dell'Accademia svizzera integrata per la medicina militare e in caso di catastrofe, ASIMC, durata (3 + 2) 5 giorni, o equivalente
- "Refresherkurs Sanitätsdienstliche Führung Grossereignis (SFG)" dell'Accademia svizzera integrata per la medicina militare e in caso di catastrofe (ASIMC), durata: 1 giorno; la prima volta dopo 5 anni, poi ogni 2 anni
- formazione di base Sanitätsdienstliche Führung im Grossereignis (SFG GR), 2 giorni (categoria 1 secondo il concetto di formazione per partner del serv san in situazioni particolari e straordinarie nei Grigioni del 06.02.2007).
- corso di perfezionamento Sanitätsdienstliche Führung im Grossereignis (SFG GR), 1 giorno/anno (categoria 1 secondo il concetto di formazione per partner del serv san in situazioni particolari e straordinarie nei Grigioni del 06.02.2007).
- ogni due anni tre giorni di aggiornamento nell'ambito degli incidenti maggiori

Indicazione importante:

MEUR e C int san vengono nominati ad personam dall'Ufficio dell'igiene pubblica GR.

Liste di controllo associate

- MEUR

Documentazione di lavoro

- schema di comunicazione e piano della rete radio sanitaria nell'area sinistrata
- schema dell'organizzazione dell'area sinistrata e segni convenzionali
- modalità di afflusso dei pazienti al pre-triage

	Doc	Manuale cond serv san
	Rubrica	05 Descrizioni delle funzioni
	Capitolo	5.1 Direzione dell'intervento
	Pagine	3/3
	Nome doc.	03 FB_F_LNA_it.doc
	Stato	04.07.2008

- registro di controllo dell'incarico
- rapporto sanitario
- conferenza stampa in situazioni particolari e straordinarie

Ufficio dell'igiene pubblica dei Grigioni Planaterrastrasse 16 7001 Coira	Doc Rubrica Capitolo Pagine	Manuale cond serv san 05 Descrizioni delle funzioni 5.1 Direzione dell'intervento 1/2
Autore: Gruppo di lavoro condotta servizi sanitari (GL cond serv san)	Nome doc. Stato	04 FB C_Einsatzleiter_Care_it 28.08.2012

Descrizione della funzione

Capo intervento Care Team Grischun

Denominazione della funzione e abbreviazione

Capo intervento Care Team Grischun

Funzioni superiori

Direzione generale del fronte d'intervento

Funzioni subalterne

Care giver e psicologi d'urgenza del Care Team Grischun

Obiettivo della funzione

Ricoprire la responsabilità per l'impiego mirato dei care giver e degli psicologi d'urgenza nel posto collettore (po co), in altri alloggi (hotel, ospedale, privato, ecc.), nel punto di assistenza e, per quanto necessario, nel PMA (trattamento/attesa), nonché in occasione del colloquio finale.

Compiti

- secondo le istruzioni del capo intervento generale fronte, impiega i care giver e gli psicologi d'urgenza nel po co, in altri alloggi, nei posti di assistenza, nonché nel PMA (trattamento/attesa) e coordina il loro intervento
- fornisce consulenza al capo intervento generale fronte nel settore dell'aiuto psicologico d'urgenza
- secondo le istruzioni del capo intervento sanitario, impiega i care giver nell'area trattamento/attesa
- sostiene i care giver (team), in particolare nel settore dell'informazione e della logistica
- se auspicato dal capo intervento generale fronte, provvede affinché la prevenzione secondaria (p.es. defusing, debriefing) venga seguita da care giver, risp. da psicologi d'urgenza
- mantiene il contatto con lo Stato maggiore cantonale di condotta (capo servizio sanitario) e la CES 144

Competenze

Impiego autonomo del Care Team Grischun

Requisiti

Perfezionamento professionale e aggiornamento specifico, risp. conoscenze specifiche:

- esperienza di condotta
- buone conoscenze sull'organizzazione di una zona sinistrata
- giornata informativa Care Team Grischun (un giorno)
- auspicati: formazione e perfezionamento professionale quale care giver secondo RNAPU (sei giorni)
- corso specialistico di coordinamento dell'aiuto psicologico d'urgenza secondo UFPP (tre giorni)

	Doc	Manuale cond serv san
	Rubrica	5 Descrizioni delle funzioni
	Capitolo	5.1 Direzione dell'intervento
	Pagine	2/2
	Nome doc.	04 FB C_Einsatzleiter_Care_it
	Stato	28.08.2012

Liste di controllo associate

- Capo intervento Care Team Grischun

Documentazione di lavoro

- Piano della rete radio
- Necessità di prevenzione secondaria: aiuto psicosociale e psicologico d'urgenza (necessità di care)
- Registro di controllo dell'incarico

Ufficio dell'igiene pubblica dei Grigioni Planaterrastrasse 16 7001 Coira	Doc Rubrica Capitolo Pagine Nome doc. Stato	Manuale cond serv san 05 Descrizioni delle funzioni 5.1 Direzione dell'intervento 1/1 05 FB_Stabsassist_it.doc 12.12.2007
Autore: Gruppo di lavoro condotta servizi sanitari (GL cond serv san)		

Descrizione della funzione

Assistente di Stato maggiore SSPI

(ass SM SSPI)

Denominazione della funzione e abbreviazione

Assistente di Stato maggiore SSPI (ass SM SSPI)

Funzioni superiori

Capo intervento sanitario (C int san)

Funzioni subalterne

Nessuna

Obiettivo della funzione

Nei limiti delle istruzioni impartite dal suo superiore, l'assistente di Stato maggiore SSPI può:

- garantire l'esercizio di un centro di situazione sanitario presso l'ubicazione di condotta
- eseguire il ciclo di elaborazione della situazione (acquisizione/valutazione/diffusione)
- allestire il quadro della situazione nel punto di condotta sanitaria
- allestire, gestire e mantenere reti di collegamento
- assumere ulteriori compiti a beneficio della condotta del servizio sanitario

Compiti

Collabora

- nel garantire l'infrastruttura necessaria per il settore situazione nell'ubicazione di condotta sanitaria;
- nella fornitura di servizi e prodotti orientati alla situazione e ai bisogni nel settore della situazione sanitaria;
- alla messa a disposizione, all'esercizio e alla manutenzione di mezzi di comunicazione e telematici;
- all'assunzione di ulteriori attività di comunicazione e di controllo del flusso di informazioni.

Competenze

Nei limiti degli incarichi ricevuti.

Requisiti

Perfezionamento professionale e aggiornamento specifico, risp. conoscenze specifiche:

Assistente di Stato maggiore formato con buone competenze organizzative e formazione complementare di assistente di Stato maggiore SSPI.

Ufficio dell'igiene pubblica dei Grigioni Planaterrastrasse 16 7001 Coira	Doc Rubrica Capitolo Pagine Nome doc. Stato	Manuale cond serv san 05 Descrizioni delle funzioni 5.2 Sanità fronte e piccola noria 1/2 06_FB_KN_C_Front_San_it.doc 04.07.2008
Autore: Gruppo di lavoro condotta servizi sanitari (GL cond serv san)		

Descrizione della funzione

Capo sanità fronte (C san fronte)

Denominazione della funzione e abbreviazione

Capo sanità fronte (C san fronte)

Funzioni superiori

- nel settore organizzativo, capo intervento sanitario (C int san)
- nel settore medico, medico d'urgenza responsabile (MEUR)

Funzioni subalterne

- equipe sanitarie mobili (professionisti)
- soccorritori SSPI
- servizi ambulanza regionali / basi ambulanze con ambulanze

Obiettivo della funzione

Provvedere all'esecuzione di un pre-triage corretto e rapido e sostenere i pompieri nella piccola noria (trasporto dei pazienti dal luogo del sinistro alla PMA).

Compiti

- esegue il rapporto di consegna con C int san
- valuta la situazione sanitaria sul luogo dell'incidente e la comunica al C int san
- definisce (all'occorrenza) un proprio sostituto
- coordina il personale sanitario sul luogo dell'incidente (fronte)
- provvede alla sicurezza del personale assegnato (gilet, casco, identificazione, ecc.)
- ripartisce adeguatamente il personale assegnatogli
- provvede allo svolgimento del pre-triage = 1 minuto per paziente
- provvede all'esecuzione dei provvedimenti terapeutici in caso di pazienti rimasti intrappolati (pazienti "urgent")
- controlla che il sistema d'accompagnamento del paziente (SAP) venga gestito conformemente alle direttive IAS (urgent)
- fa accompagnare le persone illese direttamente al posto collettore
- stabilisce il nido dei feriti, se non ancora stabilito da parte del primo equipaggio, e organizza in esso l'assistenza ai primi pazienti
- appoggia i pompieri nel trasporto dei pazienti nel nido dei feriti, risp. nel PMA
- secondo il piano della rete radio, tiene i contatti con C int san, C PMA, C triage (triage volante) e C trasporto
- provvede a garantire la sostituzione del personale
- provvede al rifornimento di materiale
- su ordine del C int san provvede allo sgombero del materiale nel PMA e al suo ristabilimento

	Doc	Manuale cond serv san
	Rubrica	05 Descrizioni delle funzioni
	Capitolo	5.2 Sanità fronte e piccola noria
	Pagine	2/2
	Nome doc.	06 FB_KN C Front San_it.doc
	Stato	04.07.2008

Competenze

- coordina il pre-triage e i primi provvedimenti medici
- ha diritto di impartire istruzioni all'interno dell'area dell'incidente (*in ambito medico dopo essersi consultato con il MEUR*).

Requisiti

Formazione professionale:

- medico specialista FMH o equivalente in medicina generale o chirurgia o medicina interna o anestesia
- Soccorritore dipl. SSS

Perfezionamento professionale e aggiornamento specifico, risp. conoscenze specifiche:

Medico:

- corso base di medicina d'urgenza, risp. corso di medico di servizio
- auspicato attestato di capacità quale medico d'urgenza (SSMUS o equivalente)

Medico e soccorritore dipl. SSS:

- esperienza di condotta
- corso di perfezionamento (CPerf) MS/Socc, 1 giorno (categoria 2 secondo il concetto di formazione per partner del serv san in situazioni particolari e straordinarie nei Grigioni del 06.02.2007).

Liste di controllo associate

- Capo san fronte

Documentazione di lavoro

- piano della rete radio sanitaria nella zona sinistrata
- modalità di afflusso dei pazienti al pre-triage
- registro di controllo dell'incarico
- algoritmo SAP / pre-triage di IG Nord

Ufficio dell'igiene pubblica dei Grigioni Planaterrastrasse 16 7001 Coira	Doc Rubrica Capitolo Pagine Nome doc. Stato	Manuale cond serv san 05 Descrizioni delle funzioni 5.2 Sanità fronte e piccola noria 1/2 07 FB_KN Mob San Equipe_it.doc 14.08.2007
Autore: Gruppo di lavoro condotta servizi sanitari (GL cond serv san)		

Descrizione della funzione **Equipe sanitaria mobile (Equipe san mob)**

Denominazione della funzione e abbreviazione

Equipe sanitaria mobile (Equipe san mob)

Funzioni superiori

- nel settore organizzativo capo sanità fronte (C san fronte)
- nel settore medico, MEUR

Funzioni subalterne

- personale non professionista SSPI (soccorritori SSPI fronte)

Obiettivo della funzione

Svolgere il pre-triage e indirizzare i pazienti secondo l'urgenza nell'area di triage del PMA.

Compiti

- si informa presso il C san fronte se l'incidente permette un pre-triage
- rispetta le misure di sicurezza prescritte (sicurezza personale)
- attribuisce al personale SSPI assegnato incarichi secondo il mansionario
- effettua il pre-triage = 1 minuto per paziente
- esegue provvedimenti terapeutici su persone rimaste intrappolate, collabora al loro recupero
- gestisce il sistema d'accompagnamento del paziente (SAP) secondo le direttive IAS (almeno "urgent")
- tiene il collegamento con C san fronte secondo il piano della rete radio
- ➤ comunica necessità di materiale al C san fronte
- al termine dell'intervento, collabora allo sgombero e al ristabilimento del materiale

Competenze

- svolge autonomamente il pre-triage e adotta i primi provvedimenti medici

Requisiti

Formazione professionale:

- medico specialista FMH o equivalente in medicina generale o chirurgia o medicina interna o anestesia oppure
- soccorritore diplomato SSS (con o senza competenze di anestesiology)
- ausiliari di trasporto (lavorano sotto la direzione dei professionisti)

Perfezionamento professionale e aggiornamento specifico, risp. conoscenze specifiche:

	Doc	Manuale cond serv san
	Rubrica	05 Descrizioni delle funzioni
	Capitolo	5.2 Sanità fronte e piccola noria
	Pagine	2/2
	Nome doc.	07_FB_KN_Mob_San_Equipe_it.doc
	Stato	14.08.2007

Medico:

- corso base di medicina d'urgenza, risp. corso di medico di servizio
- auspicato attestato di capacità quale medico d'urgenza (SSMUS o equivalente)

Medico e soccorritore dipl. SSS:

- auspicato corso Ressourcen der Sanität des Kantons Graubünden bei beso- und ao Lage, durata 1 giorno (categoria 2 secondo il concetto di formazione per partner del serv san in situazioni particolari e straordinarie nei Grigioni del 06.02.2007)

Ufficio dell'igiene pubblica dei Grigioni Planaterrastrasse 16 7001 Coira	Doc Rubrica Capitolo Pagine Nome doc. Stato	Manuale cond serv san 05 Descrizioni delle funzioni 5.2 Sanità fronte e piccola noria 1/1 08 FB_KN SanSSZ_it.doc 14.08.2007
Autore: Gruppo di lavoro condotta servizi sanitari (GL cond serv san)		

Descrizione della funzione

Soccorritore SSPI fronte (SSPI fronte)

Denominazione della funzione e abbreviazione

Soccorritore SSPI fronte (SSPI fronte)

Funzioni superiori

- nel settore medico e organizzativo, equipe sanitaria mobile (equipe san mob), capo sanità fronte (C san fronte)

Funzioni subalterne

- Nessuna

Obiettivo della funzione

Assistere l'equipe san mob (personale professionista)

Compiti

- sotto la guida dei professionisti, compila la scheda d'accompagnamento del paziente (SAP) secondo le direttive IAS (almeno "urgent")
- assiste il personale dell'equipe sanitaria mobile
- collabora al recupero di pazienti rimasti intrappolati
- assiste pazienti
- dietro relativo ordine, collabora al trasporto dei pazienti nell'area di triage (piccola noria)
- rispetta le misure di sicurezza prescritte
- al termine dell'intervento, sgombero dal PMA e ristabilimento del materiale

Competenze

- adotta autonomamente misure salvavita immediate (BLS)

Requisiti

Formazione per non professionisti:

Corsi di perfezionamento sanitari dell'Ufficio del militare e della protezione civile GR, moduli di formazione 1 – 3, durata 6 giorni

Perfezionamento professionale e aggiornamento specifico, risp. conoscenze specifiche:

Nessuno

Ufficio dell'igiene pubblica dei Grigioni Planaterrastrasse 16 7001 Coira	Doc Rubrica Capitolo Pagine Nome doc. Stato	Manuale cond serv san 05 Descrizioni delle funzioni 5.2 Sanità fronte e piccola noria 1/1 09 FB_KN RRD AS_it.doc 14.08.2007
Autore: Gruppo di lavoro condotta servizi sanitari (GL cond serv san)		

Descrizione della funzione

Mezzi di trasporto fronte (team)

Denominazione della funzione e abbreviazione

Se necessari per la piccola noria: servizi ambulanza regionali / basi ambulanze con ambulanze fronte (SAR/BA con ambulanze fronte)

Funzioni superiori

- nel settore organizzativo capo sanità fronte (C san fronte)
- nel settore medico, medico d'urgenza responsabile (MEUR)

Funzioni subalterne

- personale non professionista SSPI fronte

Obiettivo della funzione

Trasportare pazienti con le ambulanze nelle aree di triage, risp. nel punto previsto del PMA (piccola noria = se grande distanza tra luogo dell'incidente e PMA).

Compiti

- effettua i trasporti dei pazienti dal luogo dell'evento all'area di triage (piccola noria)
- ripartisce adeguatamente il personale (SSPI) assegnato
- rispetta le misure di sicurezza prescritte (sicurezza personale)

Competenze

- effettua autonomamente i trasporti

Requisiti

Formazione professionale:

soccorritore diplomato SSS, ausiliario di trasporto, medico

Perfezionamento professionale e aggiornamento specifico, risp. conoscenze specifiche:

- auspicato corso Ressourcen der Sanität des Kantons Graubünden bei beso- und ao Lage, durata 1 giorno (categoria 2 secondo il concetto di formazione per partner del serv san in situazioni particolari e straordinarie nei Grigioni del 06.02.2007)

Ufficio dell'igiene pubblica dei Grigioni Planaterrastrasse 16 7001 Coira	Doc Rubrica Capitolo Pagine Nome doc. Stato	Manuale cond serv san 05 Descrizioni delle funzioni 5.3 Posto medico avanzato 1/2 10 FB_F_CSanHist_it.doc 04.07.2008
Autore: Gruppo di lavoro condotta servizi sanitari (GL cond serv san)		

Descrizione della funzione

Capo posto medico avanzato (C PMA)

Denominazione della funzione e abbreviazione

Capo posto medico avanzato (C PMA)

Funzioni superiori

- nel settore organizzativo, capo intervento sanitario (C int san)
- nel settore medico, medico d'urgenza responsabile (MEUR)

Funzioni subalterne

- nel settore organizzativo, il personale del PMA

Obiettivo della funzione

Provvedere al rapido allestimento di un PMA. Provvedere a una struttura organizzativa flessibile, che possa venire adeguata alle esigenze.

Compiti

- definisce all'occorrenza (per i compiti organizzativi) un proprio sostituto
- in accordo con il C int san assume la responsabilità per il posto collettore del personale sanitario e lo organizza
- stabilisce l'ubicazione del PMA. Nel fare questo presta attenzione alla protezione da fattori esterni e alla buona accessibilità per soccorritori e veicoli di soccorso
- demarca gli spazi del PMA TI - TIII (IV) da allestire per i soccorritori della SSPI
- definisce le funzioni di tutto il personale del PMA; impiega il personale conformemente alla modalità d'esercizio concordata (modalità di afflusso dei pazienti: da soli o in gruppo)
- provvede all'identificazione del personale
- provvede all'impiego e al rifornimento di materiale all'interno del PMA (anche su comunicazione dei responsabili dei settori triage, trattamento d'urgenza, trattamento/attesa, trasporto): materiale medico tramite C trasp e rifornimento generale di materiale sanitario tramite C int san
- provvede a luce e riscaldamento, a seconda del bisogno
- provvede alla sussistenza e alla sostituzione del personale
- si adopera per un efficiente flusso di pazienti all'interno del PMA
- intrattiene stretti contatti con C int san e MEUR
- su ordine del C int san provvede allo smantellamento ordinato del PMA
- organizza e gestisce il posto collettore del personale sanitario
- al termine dell'intervento, è corresponsabile per lo sgombero e il ristabilimento del materiale

Competenze

- nel settore organizzativo, ha diritto di impartire istruzioni all'interno del PMA

	Doc	Manuale cond serv san
	Rubrica	05 Descrizioni delle funzioni
	Capitolo	5.3 Posto medico avanzato
	Pagine	2/2
	Nome doc.	10 FB_F_CSanHist_it.doc
	Stato	04.07.2008

Requisiti

Formazione professionale:

soccorritore diplomato SSS

se possibile, con formazione complementare

Perfezionamento professionale e aggiornamento specifico, risp. conoscenze specifiche:

alcuni anni di esperienza professionale nel servizio ambulanza

corso di perfezionamento (CPerf) MS/Socc, 1 giorno (categoria 2 secondo il concetto di formazione per partner del serv san in situazioni particolari e straordinarie nei Grigioni del 06.02.2007).

auspicati: funzione di quadro nel servizio ambulanza

Liste di controllo associate

- Capo PMA

Documentazione di lavoro

- schema di comunicazione e piano della rete radio sanitaria nell'area sinistrata
- posto collettore del personale sanitario (personale / materiale)
- dotazione standard PMA (tutti i posti: triage, TI, TII e TIII)
- registro di controllo dell'incarico
- rapporto sanitario

Ufficio dell'igiene pubblica dei Grigioni Planaterrastrasse 16 7001 Coira	Doc Rubrica Capitolo Pagine Nome doc. Stato	Manuale cond serv san 05 Descrizioni delle funzioni 5.3 Posto medico avanzato 1/2 11 FB_F_Zfhr_it.doc 07.04.2008
Autore: Gruppo di lavoro condotta servizi sanitari (GL cond serv san)		

Descrizione della funzione

Capo sezione SSPI (C sez)

Denominazione della funzione e abbreviazione

Capo sezione SSPI (C sez)

Funzioni superiori

nel settore organizzativo, capo posto medico avanzato (C PMA)

nel settore medico, medico d'urgenza responsabile (MEUR)

Funzioni subalterne

- capo gruppo SSPI (C gr SSPI)
- soccorritori SSPI

Obiettivo della funzione

Sostenere il C PMA nell'esecuzione dei suoi compiti

Compiti

- definisce un proprio sostituto
- provvede all'allestimento del PMA secondo le istruzioni del C PMA
- provvede in particolare alla distribuzione del materiale sanitario tra i diversi posti
- è responsabile del rifornimento di materiale nei diversi posti all'interno del PMA
- collabora all'organizzazione dell'attività del posto medico avanzato e del posto collettore del personale sanitario
- assegna i capi gruppo e i soccorritori SSPI ai diversi posti
- vigila costantemente sull'impiego dei capi gruppo e dei soccorritori
- funge da interlocutore per i capi gruppo in caso di problemi organizzativi
- comunica tempestivamente il bisogno di sussistenza e sostituzione del personale
- al termine dell'intervento, è corresponsabile per lo sgombero e il ristabilimento del materiale

Competenze

In accordo con il C PMA stabilisce autonomamente l'impiego dei C gr SSPI e dei soccorritori.

Requisiti

Perfezionamento professionale e aggiornamento specifico, risp. conoscenze specifiche:

Soccorritore con buone doti organizzative che ha frequentato il corso per quadri C gr e C sez

Liste di controllo associate

- Capo sezione SSPI

	Doc	Manuale cond serv san
	Rubrica	05 Descrizioni delle funzioni
	Capitolo	5.3 Posto medico avanzato
	Pagine	2/2
	Nome doc.	11 FB_F_Zfhr_it.doc
	Stato	07.04.2008

Documentazione di lavoro

- piano della rete radio sanitaria nella zona sinistrata
- registro di controllo dell'incarico

Ufficio dell'igiene pubblica dei Grigioni Planaterrastrasse 16 7001 Coira	Doc Rubrica Capitolo Pagine Nome doc. Stato	Manuale cond serv san 05 Descrizioni delle funzioni 5.3 Posto medico avanzato 1/1 12 FB_F_Grfhr_it.doc 04.07.2008
Autore: Gruppo di lavoro condotta servizi sanitari (GL cond serv san)		

Descrizione della funzione

Capo gruppo SSPI (C gr SSPI)

Denominazione della funzione e abbreviazione

Capo gruppo SSPI (C gr SSPI)

Funzioni superiori

- capo sezione SSPI (C sez)

Funzioni subalterne

- soccorritori SSPI (socc SSPI)

Obiettivo della funzione

Sostenere il C sez SSPI nell'esecuzione dei suoi compiti.

Compiti

- definisce un proprio sostituto
- esegue i compiti che gli vengono assegnati
- collabora nell'organizzare l'allestimento del posto medico avanzato (PMA), in particolare nella distribuzione del materiale sanitario al posto assegnato
- assicura il rifornimento di materiale all'interno del posto assegnato
- collabora all'organizzazione dell'attività del PMA, in particolare del posto assegnato
- all'interno dello spazio assegnato, attribuisce i soccorritori SSPI ai diversi posti
- vigila costantemente sull'intervento dei soccorritori SSPI
- funge da interlocutore per i soccorritori SSPI in caso di problemi organizzativi
- al termine dell'intervento, è corresponsabile per lo sgombero e il ristabilimento del materiale
- invia il personale non più necessario al posto collettore del personale

Competenze

In accordo con il C sez SSPI, risp. il posto competente (personale professionista), stabilisce autonomamente l'impiego dei soccorritori SSPI.

Requisiti

Perfezionamento professionale e aggiornamento specifico, risp. conoscenze specifiche:

Soccorritore con buone doti organizzative che ha frequentato il corso per quadri C gr

Liste di controllo associate

- Capo gruppo SSPI

Documentazione di lavoro

- piano della rete radio sanitaria nella zona sinistrata

Ufficio dell'igiene pubblica dei Grigioni Planaterrastrasse 16 7001 Coira	Doc Rubrica Capitolo Pagine Nome doc. Stato	Manuale cond serv san 05 Descrizioni delle funzioni 5.4 Posti di triage 1/2 13 FB_TR_CTriage_it.doc 04.07.2008
Autore: Gruppo di lavoro condotta servizi sanitari (GL cond serv san)		

Descrizione della funzione

Capo triage (C Tri)

Denominazione della funzione e abbreviazione

Capo triage (C Tri)

Funzioni superiori

- nel settore medico, medico d'urgenza responsabile (MEUR)
- nel settore organizzativo, capo posto medico avanzato (C PMA)

Funzioni subalterne

- personale professionista triage
- soccorritori SSPI triage
- soccorritori portatori (SSPI) triage

Obiettivo della funzione

Dirigere l'area di triage e provvedere a un triage corretto e rapido (osservando direttive riconosciute) e indirizzare i pazienti al punto previsto del PMA.

Compiti

- definisce un proprio sostituto, in particolare per i compiti organizzativi
- ripartisce adeguatamente il personale assegnatogli
- provvede all'allestimento, all'attrezzatura e alla preparazione dell'area di triage (posti di triage) nel punto stabilito
- dirige i posti di triage
- si informa presso il C PMA sulle ubicazioni delle installazioni provvisorie (posto collettore dei morti, posto collettore degli oggetti trovati, posto collettore (po co), posto di sussistenza, posto d'informazione, sbarramenti e regolamentazione dell'accesso) e trasmette queste informazioni
- controlla e disciplina il primo triage (diagnosi di massima e triage (TI – TIII ev. TIV) = 2 minuti per pazienti in piedi e 3 minuti per pazienti sdraiati)
- controlla che il sistema d'accompagnamento del paziente (SAP) venga gestito secondo le direttive IAS (almeno la diagnosi di massima e la decisione di triage [TI - TIII ev. TIV])
- provvede alla gestione del controllo di entrata (controllo del flusso dei pazienti), nel triage non viene compilata la sezione "Partenza per".
- provvede all'ulteriore trasporto dei pazienti (TI -TIII ev. TIV) nei diversi posti, a seconda della decisione di triage (SAP)
- discute con il capo trasporto (C trasp) in caso di decisione TIIIa (= trasporto immediato)
- secondo il piano della rete radio, tiene i contatti con capo sanità fronte (C san fronte), C PMA, MEUR, capo trattamento d'urgenza (C tratt urg = TI), capo trattamento/attesa (C tratt att = TIII) e C trasp (= TII)
- provvede a garantire la sostituzione del personale

	Doc	Manuale cond serv san
	Rubrica	05 Descrizioni delle funzioni
	Capitolo	5.4 Posti di triage
	Pagine	2/2
	Nome doc.	13 FB_TR_CTriage_it.doc
	Stato	04.07.2008

- secondo le disposizioni del C PMA provvede allo smantellamento dell'area di triage (posti di triage) e al ristabilimento materiale

Competenze

- effettua autonomamente il triage
- ha diritto di impartire istruzioni all'interno della zona di triage (*in ambito medico dopo essersi consultato con il MEUR*).

Requisiti

Formazione professionale:

medico specialista FMH o equivalente

Perfezionamento professionale e aggiornamento specifico, risp. conoscenze specifiche:

corso base di medicina d'urgenza, risp. corso di medico di servizio

Possibilmente alcuni anni di esperienza professionale e comprovata esperienza in medicina d'urgenza

Auspicati formazione e perfezionamento quale medico d'urgenza (SSMUS o equivalente)

auspicato corso di perfezionamento (CPerf) MS/Socc, 1 giorno (categoria 2 secondo il concetto di formazione per partner del serv san in situazioni particolari e straordinarie nei Grigioni del 06.02.2007).

Liste di controllo associate

- Capo triage

Documentazione di lavoro

- piano della rete radio sanitaria nella zona sinistrata
- attrezzatura standard posto di triage
- controllo del flusso di pazienti (protocollo di trasporto)
- registro di controllo dell'incarico

Ufficio dell'igiene pubblica dei Grigioni Planaterrastrasse 16 7001 Coira	Doc Rubrica Capitolo Pagine Nome doc. Stato	Manuale cond serv san 05 Descrizioni delle funzioni 5.4 Posti di triage 1/2 14_FB_Triage_Profi_it.doc 14.08.2007
Autore: Gruppo di lavoro condotta servizi sanitari (GL cond serv san)		

Descrizione della funzione **Personale professionista triage (Prof Tri)**

Denominazione della funzione e abbreviazione

Personale professionista triage (Prof Tri)

Funzioni superiori

- nel settore medico e organizzativo, capo triage (C tri)

Funzioni subalterne

- soccorritore SSPI triage (soc SSPI tri) e soccorritore portatore SSPI (port SSPI tri)

Obiettivo della funzione

Provvedere a un triage corretto e rapido (osservando direttive riconosciute) e indirizzare i pazienti al punto previsto del posto medico avanzato (PMA).

Compiti

- attribuisce al personale SSPI assegnato incarichi secondo il mansionario
- rimuove, dove presente, il cartellino "urgent" del pre-triage
- effettua il primo triage (diagnosi di massima e triage (TI – TIII ev. TIV) = 2 minuti per pazienti in piedi e 3 minuti per pazienti sdraiati)
- gestisce il sistema d'accompagnamento del paziente (SAP) secondo le direttive IAS (almeno la diagnosi di massima e la decisione di triage [TI - TIII ev. TIV])
- gestisce il controllo delle entrate e delle uscite (controllo del flusso dei pazienti)
- provvede all'ulteriore trasporto dei pazienti (TI -TIII ev. TIV) nei diversi posti, a seconda della decisione di triage (SAP)
- in accordo con il capo trasporto (C trasp), provvede al trasferimento dei pazienti in caso di decisione TIIa (= trasporto immediato)
- comunica la necessità di materiale al capo posto medico avanzato (C PMA)
- al termine dell'intervento, collabora allo sgombero e al ristabilimento del materiale

Competenze

- su ordine del C tri, svolge autonomamente il triage e si occupa del trasferimento nei rispettivi posti

Requisiti

Formazione professionale:

- medico specialista FMH o equivalente oppure
- soccorritore diplomato SSS
- ausiliari di trasporto (lavorano sotto la direzione dei professionisti)

	Doc	Manuale cond serv san
	Rubrica	05 Descrizioni delle funzioni
	Capitolo	5.1 Direzione dell'intervento
	Pagine	2/2
	Nome doc.	14 FB_Triage_Profi_it.doc
	Stato	12.12.2007

Perfezionamento professionale e aggiornamento specifico, risp. conoscenze specifiche:

Medico:

- corso base di medicina d'urgenza, risp. corso di medico di servizio
- auspicato attestato di capacità quale medico d'urgenza (SSMUS o equivalente)

Medico e soccorritore dipl. SSS:

- auspicato corso di perfezionamento (CPerf) MS/Socc, 1 giorno (categoria 2 secondo il concetto di formazione per partner del serv san in situazioni particolari e straordinarie nei Grigioni del 06.02.2007).

Ufficio dell'igiene pubblica dei Grigioni Planaterrastrasse 16 7001 Coira	Doc Rubrica Capitolo Pagine Nome doc. Stato	Manuale cond serv san 05 Descrizioni delle funzioni 5.4 Posti di triage 1/1 15 FB_Tri_SanSSZ_it.doc 14.08.2007
Autore: Gruppo di lavoro condotta servizi sanitari (GL cond serv san)		

Descrizione della funzione

Soccorritore SSPI triage (soc SSPI tri)

Denominazione della funzione e abbreviazione

Soccorritore SSPI triage (soc SSPI tri)

Funzioni superiori

nel settore medico, capo triage (C tri) e personale medico specializzato

nel settore organizzativo, capo gruppo SSPI (C gr SSPI)

Funzioni subalterne

nessuna

Obiettivo della funzione

Aiutare il personale medico specializzato

Compiti

- collabora nell'organizzazione e nell'allestimento del posto medico avanzato (PMA), in particolare nella distribuzione del materiale sanitario ai diversi posti (in particolare triage)
- collabora nella gestione del materiale del PMA (RSA, RSMA)
- compila la scheda d'accompagnamento del paziente (SAP) secondo le istruzioni del personale medico specializzato
- al termine dell'intervento, collabora allo sgombero e al ristabilimento del materiale

Competenze

Può sottoporre al personale specializzato e al C gr SSPI proposte per quanto riguarda il proprio settore d'intervento.

Requisiti

Perfezionamento professionale e aggiornamento specifico, risp. conoscenze specifiche:

Corsi di perfezionamento sanitari dell'Ufficio del militare e della protezione civile GR, moduli di formazione 1 – 3, durata 6 giorni

Ufficio dell'igiene pubblica dei Grigioni Planaterrastrasse 16 7001 Coira	Doc Rubrica Capitolo Pagine Nome doc. Stato	Manuale cond serv san 05 Descrizioni delle funzioni 5.4 Posti di triage 1/1 16 FB_Tri_SanSSZ_Träger_it.doc 14.08.2007
Autore: Gruppo di lavoro condotta servizi sanitari (GL cond serv san)		

Descrizione della funzione **Soccorritore portatore SSPI triage (Port SSPI tri)**

Denominazione della funzione e abbreviazione

Soccorritore portatore SSPI triage (Port SSPI tri)

Funzioni superiori

nel settore medico, capo triage (C tri) e personale medico specializzato

nel settore organizzativo, capo gruppo SSPI (C gr SSPI)

Funzioni subalterne

nessuna

Obiettivo della funzione

Aiutare il personale medico specializzato nell'esecuzione dei suoi compiti.

Compiti

- collabora nell'organizzazione e nell'allestimento del posto medico avanzato (PMA), in particolare nella distribuzione del materiale sanitario ai diversi posti (in particolare triage)
- collabora nella gestione del materiale del PMA (RSA, RSMA)
- effettua trasporti di pazienti all'interno del posto medico avanzato secondo il principio del trasporto (da triage a TI, TIII, trasporto TII o ev. TIV; ritorno immediato al triage);
- al termine dell'intervento, collabora allo sgombero e al ristabilimento del materiale

Competenze

Può sottoporre al personale medico specializzato e al C gr SSPI proposte per quanto riguarda il proprio settore d'intervento.

Requisiti

Perfezionamento professionale e aggiornamento specifico, risp. conoscenze specifiche:

Corsi di perfezionamento sanitari dell'Ufficio del militare e della protezione civile GR, moduli di formazione 1 – 3, durata 6 giorni

Ufficio dell'igiene pubblica dei Grigioni Planaterrastrasse 16 7001 Coira	Doc Rubrica Capitolo Pagine Nome doc. Stato	Manuale cond serv san 05 Descrizioni delle funzioni 5.5 Area di terapia 1/1 17_FB_Therapie_Träger_SanSSZ_it.doc 14.08.2007
Autore: Gruppo di lavoro condotta servizi sanitari (GL cond serv san)		

Descrizione della funzione **Soccorritore portatore SSPI terapia (Port SSPI ter)**

Denominazione della funzione e abbreviazione

Soccorritore portatore SSPI terapia (Port SSPI ter)

Funzioni superiori

nel settore medico, capo trattamento/attesa (C tratt att) e personale medico specializzato nel settore organizzativo, capo gruppo SSPI (C gr SSPI)

Funzioni subalterne

nessuna

Obiettivo della funzione

Aiutare il personale medico specializzato nell'esecuzione dei suoi compiti.

Compiti

- collabora nell'organizzazione e nell'allestimento del posto medico avanzato (PMA), in particolare nella distribuzione del materiale sanitario ai diversi posti (in particolare trattamento TI e TIII)
- collabora nella gestione del materiale del PMA (RSA, RSMA)
- effettua trasporti di pazienti all'interno del PMA secondo il principio del trasporto dal trattamento/terapia (da TI a TIII, risp. TIV o trasporto TII; ritorno immediato a TI, risp. TIII)
- al termine dell'intervento, collabora allo sgombero e al ristabilimento del materiale

Competenze

Può sottoporre al personale medico specializzato e al C gr SSPI proposte per quanto riguarda il proprio settore d'intervento.

Requisiti

Perfezionamento professionale e aggiornamento specifico, risp. conoscenze specifiche:

Corsi di perfezionamento sanitari dell'Ufficio del militare e della protezione civile GR, moduli di formazione 1 – 3, durata 6 giorni

Ufficio dell'igiene pubblica dei Grigioni Planaterrastrasse 16 7001 Coira	Doc Rubrica Capitolo Pagine Nome doc. Stato	Manuale cond serv san 05 Descrizioni delle funzioni 5.6 Trattamento d'urgenza TI 1/2 18 FB_CNotBeh_it.doc 04.07.2008
Autore: Gruppo di lavoro condotta servizi sanitari (GL cond serv san)		

Descrizione della funzione **Capo trattamento d'urgenza (C tratt urg), TI**

Denominazione della funzione e abbreviazione

Capo trattamento d'urgenza (C tratt urg)

Funzioni superiori

nel settore medico, medico d'urgenza responsabile (MEUR)

nel settore organizzativo, capo posto medico avanzato (C PMA)

Funzioni subalterne

- personale specializzato del posto di trattamento (personale medico specializzato)
- soccorritori SSPI

Obiettivo della funzione

Dirigere il trattamento d'urgenza (TI) e provvedere a un'assistenza medica corretta e rapida (osservando direttive riconosciute) e indirizzare i pazienti al punto previsto del posto medico avanzato (TII, TIII ev. TIV).

Compiti

- definisce un proprio sostituto, in particolare per i compiti organizzativi
- ripartisce adeguatamente il personale assegnatogli
- provvede all'allestimento, all'attrezzatura e alla preparazione del trattamento d'urgenza nel punto stabilito
- dirige il posto di trattamento d'urgenza (organizzazione e coordinamento)
- esegue provvedimenti medici conformemente alle risorse, risp. delega i provvedimenti citati
- controlla che il sistema d'accompagnamento del paziente (SAP) venga gestito conformemente alle direttive IAS
- si accorda in merito all'ulteriore trasporto dei pazienti verso i diversi posti (TI -TIII ev. TIV)
- secondo il piano della rete radio, tiene i contatti con capo del posto medico avanzato, MEUR, C TIII e C trasp
- comunica tempestivamente al C PMA il fabbisogno supplementare di personale e materiale
- indirizza alle zone di trasporto i pazienti pronti per il trasporto, conformemente alle capacità disponibili
- provvede a garantire la sostituzione del personale
- secondo le disposizioni del C PMA, provvede allo smantellamento del trattamento d'urgenza e al ristabilimento materiale

Competenze

- effettua autonomamente il trattamento

	Doc	Manuale cond serv san
	Rubrica	05 Descrizioni delle funzioni
	Capitolo	5.6 Trattamento d'urgenza TI
	Pagine	2/2
	Nome doc.	18 FB_CNotBeh_it.doc
	Stato	04.07.2008

- nel trattamento d'urgenza (TI), ha diritto di impartire istruzioni

Requisiti

Formazione professionale:

medico specialista FMH o equivalente

Perfezionamento professionale e aggiornamento specifico, risp. conoscenze specifiche:

- corso base di medicina d'urgenza, risp. corso di medico di servizio
- se possibile, alcuni anni di esperienza professionale
- auspicato attestato di capacità quale medico d'urgenza (SSMUS o equivalente)
- auspicato corso di perfezionamento (CPerf) MS/Socc, 1 giorno (categoria 2 secondo il concetto di formazione per partner del serv san in situazioni particolari e straordinarie nei Grigioni del 06.02.2007).

Liste di controllo associate

- Capo trattamento d'urgenza

Documentazione di lavoro

- piano della rete radio sanitaria nella zona sinistrata
- dotazione standard trattamento d'urgenza TI
- registro di controllo dell'incarico

Ufficio dell'igiene pubblica dei Grigioni Planaterrastrasse 16 7001 Coira	Doc Rubrica Capitolo Pagine Nome doc. Stato	Manuale cond serv san 05 Descrizioni delle funzioni 5.6 Trattamento d'urgenza TI 1/2 19 FB_Profi_NotBeh_it.doc 14.08.2007
Autore: Gruppo di lavoro condotta servizi sanitari (GL cond serv san)		

Descrizione della funzione **Personale professionista trattamento d'urgenza** **(Prof tratt urg), TI**

Denominazione della funzione e abbreviazione

Personale professionista trattamento d'urgenza (Prof tratt urg)

Funzioni superiori

- nel settore medico e organizzativo, capo trattamento d'urgenza (C tratt urg)

Funzioni subalterne

- soccorritori SSPI trattamento d'urgenza (SSPI tratt urg) e soccorritori portatori SSPI (Port SSPI ter)

Obiettivo della funzione

Provvedere a trattamento e assistenza medici adeguati alla situazione (osservando direttive riconosciute) e indirizzare i pazienti al posto di trasporto (TII) o al posto trattamento/attesa (TIII).

Compiti

- attribuisce al personale SSPI assegnato incarichi (secondo il mansionario)
- verifica la decisione di triage (TI) dei pazienti in arrivo ed effettua trattamenti medici
- gestisce il sistema d'accompagnamento del paziente (SAP) conformemente alle direttive IAS
- provvede all'ulteriore trasporto dei pazienti verso i diversi posti (TII, TIII ev. TIV)
- in accordo con il capo trasporto (C trasp), provvede al trasferimento dei pazienti in caso di decisione TIIa (= trasporto immediato) e TIIb
- comunica tempestivamente al capo posto medico avanzato (C PMA) il fabbisogno supplementare di personale e materiale
- collabora all'allestimento del posto di trattamento d'urgenza (TI) e al ristabilimento del materiale

Competenze

- su ordine del capo trattamento d'urgenza, esegue autonomamente i trattamenti medici e provvede al trasferimento alla zona di trasporto (TII)

Requisiti

Formazione professionale:

- medico specialista FMH o equivalente oppure
- soccorritore diplomato SSS con competenze di anesthesiologia
- soccorritore diplomato SSS
- ausiliari di trasporto (lavorano sotto la direzione dei professionisti)

Perfezionamento professionale e aggiornamento specifico, risp. conoscenze specifiche:

	Doc	Manuale cond serv san
	Rubrica	05 Descrizioni delle funzioni
	Capitolo	5.6 Trattamento d'urgenza TI
	Pagine	2/2
	Nome doc.	19 FB_Profi_NotBeh_it.doc
	Stato	12.12.2007

Medico:

- corso base di medicina d'urgenza, risp. corso di medico di servizio
- auspicato attestato di capacità quale medico d'urgenza (SSMUS o equivalente)

Medico e soccorritore diplomato:

- auspicato corso di perfezionamento (CPerf) MS/Socc, 1 giorno (categoria 2 secondo il concetto di formazione per partner del serv san in situazioni particolari e straordinarie nei Grigioni del 06.02.2007).

Ufficio dell'igiene pubblica dei Grigioni Planaterrastrasse 16 7001 Coira	Doc Rubrica Capitolo Pagine Nome doc. Stato	Manuale cond serv san 05 Descrizioni delle funzioni 5.6 Trattamento d'urgenza TI 1/1 20 FB NotBeh_SanSSZ_it.doc 14.08.2007
Autore: Gruppo di lavoro condotta servizi sanitari (GL cond serv san)		

Descrizione della funzione

Soccorritore SSPI trattamento d'urgenza

(SSPI tratt urg), TI

Denominazione della funzione e abbreviazione

Soccorritore SSPI trattamento d'urgenza (SSPI tratt urg)

Funzioni superiori

- capo trattamento d'urgenza (C tratt urg)
- personale professionista trattamento d'urgenza (Prof tratt urg)
- capo gruppo SSPI (C gr SSPI)

Funzioni subalterne

nessuna

Obiettivo della funzione

Aiutare il personale medico specializzato nell'esecuzione dei suoi compiti.

Compiti

- collabora nell'organizzazione e nell'allestimento del posto medico avanzato (PMA), in particolare nella distribuzione del materiale sanitario ai diversi posti (in particolare trattamento d'urgenza)
- collabora nella gestione del materiale del posto medico avanzato (RSA, RSMA)
- collabora nell'esecuzione di provvedimenti terapeutici, in particolare nell'applicazione di fissazioni e bendaggi, secondo le istruzioni del personale medico specializzato
- prepara iniezioni e infusioni e controlla le infusioni
- controlla e assiste costantemente i pazienti secondo le istruzioni del personale medico specializzato
- compila la scheda d'accompagnamento del paziente (SAP) secondo le indicazioni del personale medico specializzato
- collabora allo smantellamento del punto di trattamento d'urgenza e al ristabilimento del materiale

Competenze

Può sottoporre al personale professionista e al C gr SSPI proposte per quanto riguarda il proprio settore d'intervento.

Requisiti

Perfezionamento professionale e aggiornamento specifico, risp. conoscenze specifiche:

Corsi di perfezionamento sanitari dell'Ufficio del militare e della protezione civile GR, moduli di formazione 1 – 3, durata 6 giorni

Ufficio dell'igiene pubblica dei Grigioni Planaterrastrasse 16 7001 Coira	Doc Rubrica Capitolo Pagine Nome doc. Stato	Manuale cond serv san 05 Descrizioni delle funzioni 5.7 Trattamento/attesa TIII / TIV 1/2 21 FB_BehW Chef_it.doc 04.07.2008
Autore: Gruppo di lavoro condotta servizi sanitari (GL cond serv san)		

Descrizione della funzione

Capo trattamento/attesa (C tratt att), TIII

Denominazione della funzione e abbreviazione

Capo trattamento/attesa (C tratt att)

Funzioni superiori

- nel settore medico, medico d'urgenza responsabile (MEUR)
- nel settore organizzativo, capo posto medico avanzato (C PMA)

Funzioni subalterne

- personale professionista trattamento/attesa (Prof tratt att)
- soccorritori SSPI trattamento/attesa (ed ev. volontari attribuiti al settore)
- soccorritori portatori SSPI terapia (ed ev. volontari attribuiti al settore)

Obiettivo della funzione

Dirigere il posto trattamento/attesa e provvedere a verificare la diagnosi e a disporre, risp. eseguire i necessari provvedimenti terapeutici. In accordo con il capo trasporto (C trasp) indirizzare i pazienti ai rispettivi punti del posto medico avanzato (TI, TII ev. TIV).

Compiti

- definisce un proprio sostituto, in particolare per i compiti organizzativi
- ripartisce adeguatamente il personale assegnatogli
- provvede all'allestimento, all'attrezzatura e alla preparazione del posto trattamento/attesa nel punto stabilito
- provvede all'identificazione del suo personale
- dirige il posto trattamento/attesa (organizzazione e coordinamento)
- fa in modo e controlla che il sistema d'accompagnamento del paziente (SAP) venga gestito conformemente alle direttive IAS
- provvede affinché venga controllata la decisione di triage dei pazienti in arrivo e controlla che vengano disposti ed eseguiti i provvedimenti terapeutici
- verifica l'esecuzione dei provvedimenti terapeutici disposti
- prende contatto con il C trasp prima di indirizzare i pazienti a questo posto (TII)
- prende contatto con il C tratt urg prima di procedere a un cambiamento della decisione di triage e di indirizzare i pazienti a questo posto (TI)
- secondo il piano della rete radio, tiene i contatti con C PMA, MEUR, C tratt urg (TI) e C trasp
- su ordine del MEUR, provvede all'allestimento e alla gestione di un posto "deve aspettare" (TIV = medicina individuale non possibile a causa della mancanza di risorse sanitarie)
- indirizza alle zone di trasporto (TII) i pazienti pronti per il trasporto, conformemente alle capacità disponibili
- provvede a garantire la sostituzione del personale

	Doc	Manuale cond serv san
	Rubrica	05 Descrizioni delle funzioni
	Capitolo	5.7 Trattamento/attesa TIII / TIV
	Pagine	2/2
	Nome doc.	21 FB_BehW Chef_it.doc
	Stato	04.07.2008

- comunica tempestivamente al C PMA il fabbisogno supplementare di personale e materiale
- secondo le disposizioni del C PMA provvede allo smantellamento del posto di trattamento/attesa e al ristabilimento materiale

Competenze

- gestisce autonomamente il posto trattamento/attesa
- ha diritto di impartire istruzioni nell'area trattamento/attesa (*nel settore medico dopo essersi consultato con il MEUR*).

Requisiti

Formazione professionale:

- medico specialista FMH o equivalente oppure
- soccorritore diplomato SSS

Perfezionamento professionale e aggiornamento specifico, risp. conoscenze specifiche:

- corso base di medicina d'urgenza, risp. corso di medico di servizio
- se possibile, alcuni anni di esperienza professionale
- auspicati formazione e perfezionamento quale medico d'urgenza (SSMUS o equivalente)
- auspicato corso di perfezionamento (CPerf) MS/Socc, 1 giorno (categoria 2 secondo il concetto di formazione per partner del serv san in situazioni particolari e straordinarie nei Grigioni del 06.02.2007).

Liste di controllo associate

- Capo trattamento/attesa

Documentazione di lavoro

- piano della rete radio sanitaria nella zona sinistrata
- dotazione standard TIII trattamento/attesa
- registro di controllo dell'incarico

Ufficio dell'igiene pubblica dei Grigioni Planaterrastrasse 16 7001 Coira	Doc Rubrica Capitolo Pagine Nome doc. Stato	Manuale cond serv san 05 Descrizioni delle funzioni 5.7 Trattamento/attesa TIII / TIV 1/2 22 FB_BehW Personal Profi_it.doc 14.08.2007
Autore: Gruppo di lavoro condotta servizi sanitari (GL cond serv san)		

Descrizione della funzione **Personale professionista trattamento/attesa**

(Prof tratt att), TIII

Denominazione della funzione e abbreviazione

Personale professionista trattamento/attesa (Prof tratt att)

Funzioni superiori

- nel settore medico e organizzativo, capo trattamento/attesa (C tratt att)

Funzioni subalterne

- soccorritori SSPI trattamento/attesa (SSPI tratt att) ed ev. volontari attribuiti al settore
- soccorritori portatori SSPI terapia (Port SSPI ter) ed ev. volontari attribuiti al settore

Obiettivo della funzione

Verificare la decisione di triage (TIII) dei pazienti in arrivo, nonché disporre ed eseguire i provvedimenti terapeutici su pazienti con ferite di lieve e media entità (osservando direttive riconosciute).

Compiti

- collabora all'allestimento, all'attrezzatura e alla preparazione del posto trattamento/attesa nel punto stabilito
- impartisce incarichi ai soccorritori SSPI assegnati (secondo il mansionario)
- provvede affinché il sistema d'accompagnamento del paziente (SAP) venga gestito conformemente alle direttive IAS
- verifica la decisione di triage (TIII) dei pazienti in arrivo e dispone provvedimenti terapeutici
- in accordo con il C tratt att provvede al trasporto dei pazienti all'interno del PMA (TI, TII ev. TIV)
- comunica la necessità di materiale al capo posto medico avanzato (C PMA)
- collabora all'allestimento del posto trattamento/attesa e al ristabilimento del materiale

Competenze

- su ordine del capo trattamento/attesa, procede autonomamente alla diagnosi, dispone ed esegue provvedimenti terapeutici

Requisiti

Formazione professionale:

- medico specialista FMH o equivalente oppure
- soccorritore diplomato SSS

Perfezionamento professionale e aggiornamento specifico, risp. conoscenze specifiche:

- corso base di medicina d'urgenza, risp. corso base di medico di servizio

	Doc	Manuale cond serv san
	Rubrica	05 Descrizioni delle funzioni
	Capitolo	5.7 Trattamento/attesa TIII / TIV
	Pagine	2/2
	Nome doc.	22_FB_BehW Personal Profi_it.doc
	Stato	14.08.2007

- se possibile, alcuni anni di esperienza professionale
- auspicato corso di perfezionamento (CPerf) MS/Socc, 1 giorno (categoria 2 secondo il concetto di formazione per partner del serv san in situazioni particolari e straordinarie nei Grigioni del 06.02.2007).

Ufficio dell'igiene pubblica dei Grigioni Planaterrastrasse 16 7001 Coira	Doc Rubrica Capitolo Pagine Nome doc. Stato	Manuale cond serv san 05 Descrizioni delle funzioni 5.7 Trattamento/attesa TIII / TIV 1/1 23 FB_BehW SanSSZ_it.doc 14.08.2007
Autore: Gruppo di lavoro condotta servizi sanitari (GL cond serv san)		

Descrizione della funzione

Soccorritore SSPI trattamento/attesa

(SSPI tratt att), TIII

Denominazione della funzione e abbreviazione

Soccorritore SSPI trattamento/attesa (SSPI tratt att)

Funzioni superiori

- nel settore medico e organizzativo, capo trattamento/attesa (C tratt att)
- personale professionista trattamento/attesa (Prof tratt att)
- capo gruppo SSPI (C gr SSPI)

Funzioni subalterne

nessuna

Obiettivo della funzione

Sostenere il personale medico specializzato nell'esecuzione dei suoi compiti.

Compiti

- collabora nell'organizzazione e nell'allestimento del posto medico avanzato (PMA), in particolare nella distribuzione del materiale sanitario ai diversi posti (in particolare trattamento/attesa)
- collabora nella gestione del materiale del posto medico avanzato (RSA, RSMA)
- collabora nell'esecuzione di provvedimenti terapeutici, in particolare nell'applicazione di fissazioni e bendaggi, secondo le istruzioni del personale medico specializzato
- prepara iniezioni e infusioni e controlla le infusioni
- controlla e assiste costantemente i pazienti secondo le istruzioni del personale medico specializzato
- compila la scheda d'accompagnamento del paziente (SAP) secondo le indicazioni del personale medico specializzato
- collabora all'allestimento del posto trattamento/attesa e al ristabilimento del materiale

Competenze

Può sottoporre al personale professionista trattamento/attesa e al C gr SSPI proposte relative al proprio settore d'intervento.

Requisiti

Formazione per non professionisti:

Corsi di perfezionamento sanitari dell'Ufficio del militare e della protezione civile GR, moduli di formazione 1 – 3, durata 6 giorni

Perfezionamento professionale e aggiornamento specifico, risp. conoscenze specifiche:

Nessuno

Ufficio dell'igiene pubblica dei Grigioni Planaterrastrasse 16 7001 Coira	Doc Rubrica Capitolo Pagine Nome doc. Stato	Manuale cond serv san 05 Descrizioni delle funzioni 5.7 Trattamento/attesa TIII / TIV 1/1 24 FB_BehW Care Giver_it.doc 14.08.2007
Autore: Gruppo di lavoro condotta servizi sanitari (GL cond serv san)		

Descrizione della funzione

Caregiver

Denominazione della funzione e abbreviazione

Caregiver nel posto medico avanzato

Funzioni superiori

- coordinatore Care Team Grischun
- nel settore organizzativo, capo trattamento/attesa (C tratt att)

Funzioni subalterne

- nessuna

Obiettivo della funzione

Assistere i pazienti in ambito psicologico (osservando direttive riconosciute) nel posto trattamento/attesa (se viene gestito TIV)

Compiti

- fornisce sostegno psicologico a pazienti e casi disperati

Competenze

- si occupa autonomamente dell'assistenza psicologica

Requisiti

Formazione professionale:

formazione professionale in ambito sociale, psicologico

Perfezionamento professionale e aggiornamento specifico, risp. conoscenze specifiche:

se possibile, alcuni anni di esperienza professionale

giornata informativa Care Team Grischun (un giorno)

formazione e perfezionamento professionale caregiver certificato secondo RNAPU (6 giorni)

Ufficio dell'igiene pubblica dei Grigioni Planaterrastrasse 16 7001 Coira	Doc Rubrica Capitolo Pagine Nome doc. Stato	Manuale cond serv san 05 Descrizioni delle funzioni 5.8 Posto di carico per trasp. TIIa/TIIb 1/2 25 FB_CTrsp_it.doc 04.07.2008
Autore: Gruppo di lavoro condotta servizi sanitari (GL cond serv san)		

Descrizione della funzione

Capo trasporto (C trasp), TII

Denominazione della funzione e abbreviazione

Capo trasporto (C trasp)

Funzioni superiori

- nel settore organizzativo, capo posto medico avanzato (C PMA)
- nel settore medico, medico d'urgenza responsabile (MEUR)

Funzioni subalterne

- personale specializzato dell'area di trasporto (MU, SD)
- soccorritori SSPI trasporto (SSPI trasp)

Obiettivo della funzione

Gestire autonomamente il trasporto. Impiegare in modo mirato i mezzi di soccorso terrestri e aerei. Inviare il giusto paziente al giusto ospedale di trattamento finale (niente trasporti secondari)

Compiti

- definisce un proprio sostituto per il punto di carico (sost C trasp)
- ripartisce adeguatamente il personale assegnatogli
- provvede all'allestimento, all'attrezzatura e alla preparazione del punto di trasporto nel luogo stabilito
- dirige il punto di trasporto (organizzazione e coordinamento)
- ordina per urgenza di trasporto (TIIa = trasporto immediato, TIIb = può aspettare), stabilisce il mezzo di trasporto, definisce l'ospedale di destinazione
- prosegue la compilazione della scheda d'accompagnamento del paziente (SAP; tagliando staccabile 1)
- provvede affinché venga tenuto il controllo delle entrate e delle uscite (controllo del flusso di pazienti)
- provvede al trasporto verso il punto di carico
- mantiene il contatto radio con MEUR, C int san, C fronte, C TI, C TIII e C triage e con il punto di carico (sost C trasp)
- mantiene aggiornato l'elenco degli ospedali per il capo trasporto (capacità di trattamento), sulla base delle informazioni della CES 144
- comunica tempestivamente al C PMA il fabbisogno supplementare di personale e materiale
- provvede a garantire la sostituzione del personale
- su ordine del capo posto medico avanzato provvede allo smantellamento del punto di trasporto e al ristabilimento del materiale

	Doc	Manuale cond serv san
	Rubrica	05 Descrizioni delle funzioni
	Capitolo	5.8 Posto di carico per trasp. TIIa/TIIb
	Pagine	2/2
	Nome doc.	25 FB_CTrsp_it.doc
	Stato	04.07.2008

- garantisce lo scambio di materiale (ambulanza/elicottero verso PMA) nel punto di carico e, tramite i mezzi di trasporto, trasmette alla grande noria le ordinazioni di materiale medico di consumo

Competenze

- gestire autonomamente il "trasporto"
- ha diritto di impartire istruzioni nel "trasporto" (*in ambito medico dopo essersi consultato con il MEUR*).

Requisiti

Formazione professionale:

- Soccorritore dipl. SSS
- se possibile, con formazione complementare

Perfezionamento professionale e aggiornamento specifico, risp. conoscenze specifiche:

- alcuni anni di esperienza professionale nel servizio ambulanza
- corso di perfezionamento (CPerf) MS/Socc, 1 giorno (categoria 2 secondo il concetto di formazione per partner del serv san in situazioni particolari e straordinarie nei Grigioni del 06.02.2007).
- Auspicata: funzione di quadro nel servizio ambulanza

Liste di controllo associate

- capo trasporto (punto di trasporto)
- sost capo trasporto (punto di carico)

Documentazione di lavoro

- piano della rete radio sanitaria nella zona sinistrata
- registro di controllo dell'incarico
- dotazione standard TII trasporto
- controllo del flusso di pazienti SAP (protocollo di trasporto)
- elenco degli ospedali per il capo trasporto (capacità di trattamento)

Ufficio dell'igiene pubblica dei Grigioni Planaterrastrasse 16 7001 Coira	Doc Rubrica Capitolo Pagine Nome doc. Stato	Manuale cond serv san 05 Descrizioni delle funzioni 5.8 Posto di carico per trasp. TIIa/TIIb 1/2 26 FB_Trsp_Profi_it.doc 14.08.2007
Autore: Gruppo di lavoro condotta servizi sanitari (GL cond serv san)		

Descrizione della funzione

Personale professionista trasporto

(Prof trasp), TII

Denominazione della funzione e abbreviazione

Personale professionista trasporto (Prof trasp)

Funzioni superiori

- nel settore medico e organizzativo, capo trasporto (C trasp)

Funzioni subalterne

- soccorritori SSPI trasporto/punto di carico (SSPI trasp)

Obiettivo della funzione

Provvedere a un triage di trasporto corretto e rapido (osservando direttive riconosciute), attribuire ai pazienti il rispettivo mezzo di trasporto e accompagnarli fino al punto di carico.

Compiti

- impartisce incarichi ai soccorritori SSPI assegnati (secondo il mansionario)
- procede al triage di trasporto e stabilisce il mezzo di trasporto
- gestisce il sistema d'accompagnamento del paziente (SAP) conformemente alle direttive IAS e tiene il protocollo di trasporto
- provvede al controllo delle entrate e delle uscite (protocollo di trasporto)
- prende contatto con capo triage (C tri), capo trattamento d'emergenza (C tratt urg) e capo trattamento/attesa (C tratt att) per coordinare il trasporto dei pazienti al punto di carico
- comunica la necessità di materiale al capo posto medico avanzato (C PMA)
- assume ulteriori compiti, secondo incarichi C trasp
- collabora allo smantellamento del punto di trasporto e al ristabilimento del materiale

Competenze

- svolge autonomamente il triage di trasporto ed effettua il trasporto al punto di carico.

Requisiti

Formazione professionale:

- medico specialista FMH o equivalente oppure
- soccorritore diplomato SSS
- ausiliari di trasporto (lavorano sotto la direzione dei professionisti)

Perfezionamento professionale e aggiornamento specifico, risp. conoscenze specifiche:

Medico:

- corso base di medicina d'emergenza, risp. corso di medico di servizio
- auspicato attestato di capacità quale medico d'emergenza (SSMUS o equivalente)

	Doc	Manuale cond serv san
	Rubrica	05 Descrizioni delle funzioni
	Capitolo	5.8 Posto di carico per trasp. TIIa/TIIb
	Pagine	2/2
	Nome doc.	26_FB_Trsp_Profi_it.doc
	Stato	14.08.2007

Medico e soccorritore dipl. SSS:

- auspicato corso di perfezionamento (CPerf) MS/Socc, 1 giorno (categoria 2 secondo il concetto di formazione per partner del serv san in situazioni particolari e straordinarie nei Grigioni del 06.02.2007).

Ufficio dell'igiene pubblica dei Grigioni Planaterrastrasse 16 7001 Coira	Doc Rubrica Capitolo Pagine Nome doc. Stato	Manuale cond serv san 05 Descrizioni delle funzioni 5.8 Posto di carico per trasp. TIIa/TIIb 1/1 27 FB_Trsp_SanSSZ_Träger_it.doc 14.08.2007
Autore: Gruppo di lavoro condotta servizi sanitari (GL cond serv san)		

Descrizione della funzione **Soccorritore SSPI trasporto-punto di carico (SSPI trasp), TII**

Denominazione della funzione e abbreviazione

Soccorritore SSPI trasporto/punto di carico (SSPI trasp)

Funzioni superiori

- nel settore medico, capo trasporto (C trasp) e personale medico specializzato
- nel settore organizzativo, capo gruppo SSPI (C gr SSPI)

Funzioni subalterne

nessuna

Obiettivo della funzione

Aiutare il personale medico specializzato nell'esecuzione dei suoi compiti.

Compiti

- collabora nell'organizzazione e nell'allestimento del posto medico avanzato (PMA), in particolare nella distribuzione del materiale sanitario ai diversi posti (in particolare trasporto)
- collabora nella gestione del materiale del posto medico avanzato (RSA, RSMA)
- controlla e assiste costantemente i pazienti secondo le istruzioni del personale medico specializzato
- trasporta i pazienti al punto di carico
- compila la scheda d'accompagnamento del paziente (SAP) secondo le indicazioni del personale medico specializzato
- collabora allo smantellamento del punto di trasporto e al ristabilimento del materiale

Competenze

Può sottoporre al personale medico specializzato e al C gr SSPI proposte per quanto riguarda il proprio settore d'intervento.

Requisiti

Perfezionamento professionale e aggiornamento specifico, risp. conoscenze specifiche:

Corsi di perfezionamento sanitari dell'Ufficio del militare e della protezione civile GR, moduli di formazione 1 – 3, durata 6 giorni

Ufficio dell'igiene pubblica dei Grigioni Planaterrastrasse 16 7001 Coira	Doc Rubrica Capitolo Pagine Nome doc. Stato	Manuale cond serv san 05 Descrizioni delle funzioni 5.9 Punto di carico 1/3 28 FB TR_ZFK Kapo_it 28.08.2012
Autore: Gruppo di lavoro condotta servizi sanitari (GL cond serv san)		

Descrizione della funzione **Coordinatore di volo civile (CVC Polca)**

Denominazione della funzione e abbreviazione

Coordinatore di volo civile (CVC Polca)

Funzioni superiori

- capo intervento generale Polca
- capo di Stato maggiore cantonale di condotta (C SMCC)

Funzioni subalterne

- sostituto CVC
- coordinatore intervento trasporti aerei (CITA) di tutte le organizzazioni

Obiettivo della funzione

Garantire l'intero coordinamento dei movimenti nello spazio aereo sul luogo dell'incidente, risp. nell'area dell'incidente, nonché la sicurezza aerea sul luogo dell'incidente.

Compiti

- garantisce la reperibilità costante e tempi di intervento di 15 minuti
- garantisce che il materiale personale sia pronto all'impiego
- tiene aggiornata tutta la documentazione necessaria (p.es. elenco degli indirizzi e telefonico, carte di volo, carte con l'ubicazione dei rimorchi sanitari (RSA) e dei rimorchi tecnici (RSMA)
- dopo l'allarme da parte della CES 144 (tramite FAS presso CCEI) contatta la CES 144 per chiarire la necessità d'intervento
- nei limiti delle proprie competenze, ricorre a mezzi di trasporto aereo dell'esercito (CIN TA / ez.lt@vtg.amin.ch) o di imprese di elitransporto commerciali
- comunica un dispiegamento di mezzi di trasporto aereo al capo SMCC o al suo sostituto
- si annuncia al capo intervento generale Polca e lo informa sullo stato nel settore del coordinamento aereo
- prende contatto con il capo trasporto, risp. con il suo sostituto
- in caso di necessità chiede rinforzi (CITA) alla Rega, all'esercito o a imprese di elitransporto commerciali in Svizzera
- gestisce un eliporto temporaneo
- coordina tutti i movimenti aerei sul luogo dell'incidente, risp. nell'area dell'incidente
- garantisce la sicurezza aerea sul luogo dell'incidente, risp. nell'area dell'incidente e assicura i necessari collegamenti radio
- consiglia il capo intervento generale fronte e lo Stato maggiore di crisi (SMCC, Stato maggiore di condotta della polizia = SMCP o Stato maggiore di condotta del comune = SMCCom) nel settore del coordinamento aereo e della sicurezza aerea (trasporti aerei)

	Doc	Manuale cond serv san
	Rubrica	05 Descrizioni delle funzioni
	Capitolo	5.9 Punto di carico
	Pagine	2/3
	Nome doc.	28 FB TR_ZFK Kapo_it
	Stato	28.08.2012

- assicura il rifornimento di carburante, ecc. per i mezzi di trasporto aereo
- organizza i voli di ricognizione (entità dell'incidente) su incarico del capo intervento generale Polca o dello Stato maggiore cantonale di condotta (SMCC)

Competenze

In relazione a una mobilitazione delle sezioni sanitarie di pronto intervento, o di loro parti (gruppo), ha il compito di mobilitare i mezzi di trasporto militari e civili secondo principi economici e di impiegarli in modo sensato per il trasporto di materiale e personale sanitario, nonché di pazienti.

In caso di ulteriore bisogno di mezzi di trasporto aereo per trasportare persone, materiale o acqua di spegnimento, la competenza per la loro mobilitazione e/o impiego spetta al capo di Stato maggiore cantonale di condotta o al suo sostituto. Il CVC Polca può sottoporre proposte al capo di Stato maggiore o al suo sostituto.

Requisiti

Formazione professionale:

Funzionario di polizia

Perfezionamento professionale e aggiornamento specifico, risp. conoscenze specifiche:

Corso base di capo impiego elicotteri (CIE) (2 settimane)

Corsi di perfezionamento annuali (1 settimana)

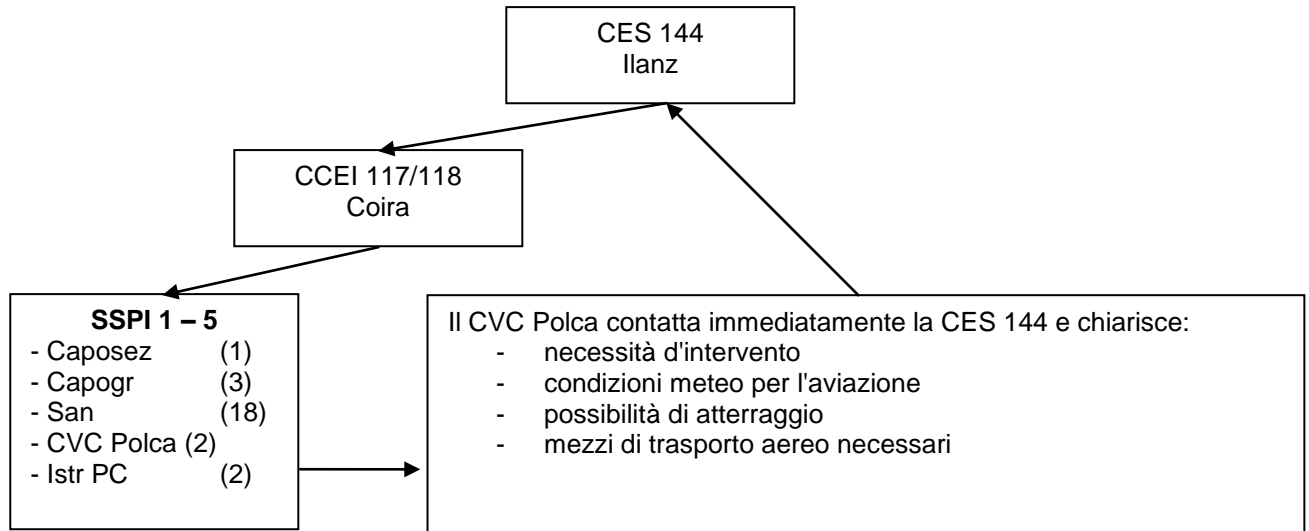
Corso d'introduzione coordinatore intervento trasporti aerei (CITA) REGA (1 giorno)

auspicato corso di perfezionamento (CPerf) MS/Socc, 1 giorno (categoria 2 secondo il concetto di formazione per partner del serv san in situazioni particolari e straordinarie nei Grigioni del 06.02.2007).

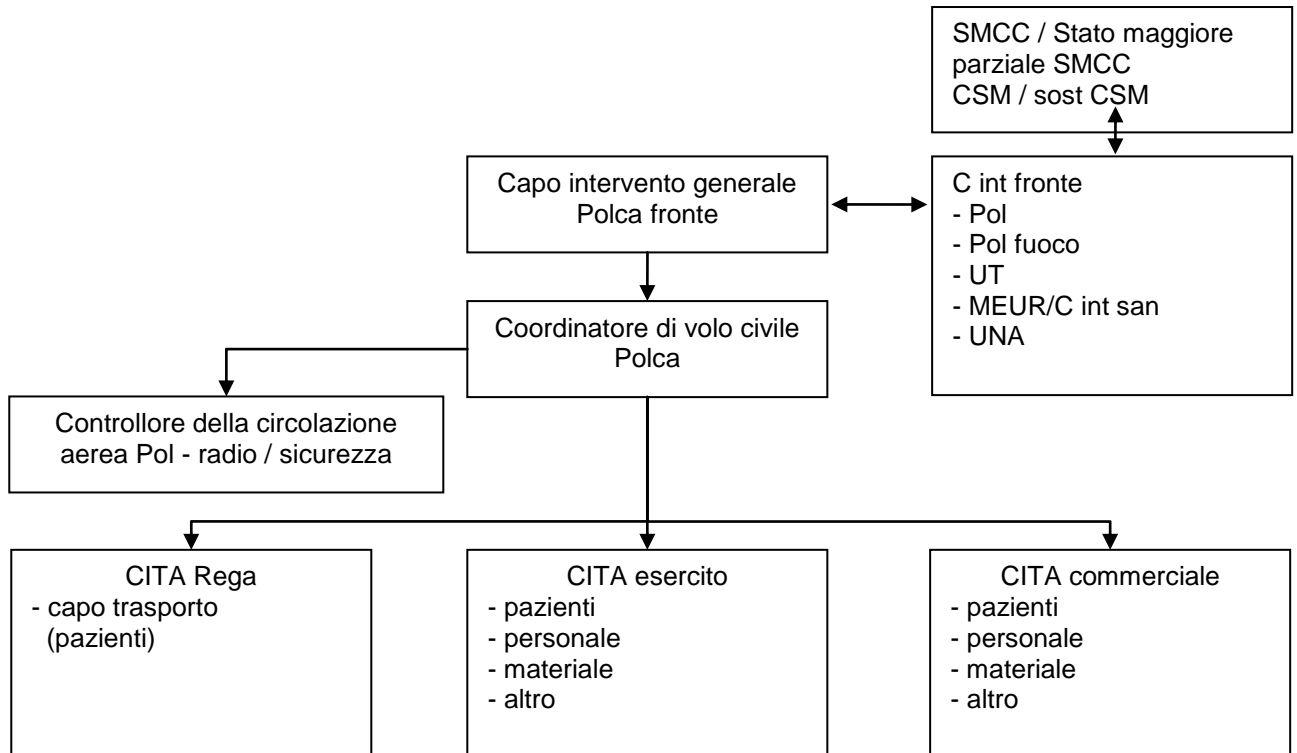
Liste di controllo associate

- Lista di controllo per coordinatore intervento trasporti aerei
- Modulo di rilevamento elicottero
- Protocollo movimenti aerei
- Lista di controllo per il dispiegamento per interventi immediati/d'urgenza (di elicotteri)
- Lista dei RSA 1-4 e dei RSMA 1-4 e delle loro ubicazioni

Schema di mobilitazione e di allarme CVC Polca:



Organigramma / struttura d'intervento CVC Polca:



Ufficio dell'igiene pubblica dei Grigioni Planaterrastrasse 16 7001 Coira	Doc Rubrica Capitolo Pagine Nome doc. Stato	Manuale cond serv san 05 Descrizioni delle funzioni 5.10 Grande noria 1/1 29 FB_GN TrspMittel_it.doc 14.08.2007
Autore: Gruppo di lavoro condotta servizi sanitari (GL cond serv san)		

Descrizione della funzione

Mezzi di trasporto grande noria (team)

Denominazione della funzione e abbreviazione

Mezzi di trasporto grande noria: ambulanze dei servizi ambulanza e basi ambulanza, elicotteri, ecc.

Funzioni superiori

- nel settore organizzativo, capo intervento sanitario (C int san) / per contatto con il posto medico avanzato (PMA), capo trasporto (C trasp)

Funzioni subalterne

- nessuna

Obiettivo della funzione

Trasportare i pazienti dal punto di trasporto, risp. carico al luogo di trattamento (ospedale di destinazione), utilizzando i mezzi di trasporto (ambulanza, elicottero, ecc.).

Compiti

- osserva le direttive concernenti accessi e uscite (anche per via aerea)
- si informa presso il C trasp in merito ai pazienti da trasportare e al luogo di destinazione
- prende in consegna i pazienti nel punto di trasporto, risp. di carico
- effettua i trasporti dei pazienti dal punto di trasporto, risp. di carico al luogo di trattamento (ospedale) (grande noria)
- durante il trasporto informa il luogo di destinazione (ospedale di destinazione) sullo stato del paziente e sul momento dell'arrivo
- porta materiale di consumo al PMA secondo l'incarico CES 144
- informa la CES 144 sul suo stato di impiego (Datcom)
- rispetta le misure di sicurezza prescritte (protezione personale)

Competenze

- effettua autonomamente i trasporti

Requisiti

Formazione professionale:

soccorritore diplomato SSS, ausiliario di trasporto, soccorritore SSPI

Perfezionamento professionale e aggiornamento specifico, risp. conoscenze specifiche:

auspicato corso di perfezionamento (CPerf) MS/Socc, 1 giorno (categoria 2 secondo il concetto di formazione per partner del serv san in situazioni particolari e straordinarie nei Grigioni del 06.02.2007).

Ufficio dell'igiene pubblica dei Grigioni Planaterrastrasse 16 7001 Coira	Doc Rubrica Capitolo Pagine Nome doc. Stato	Manuale cond serv san 05 Descrizioni delle funzioni 5.10 Grande noria 1/1 30 FB_Zielspital_it.doc 14.08.2007
Autore: Gruppo di lavoro condotta servizi sanitari (GL cond serv san)		

Descrizione della funzione

Ospedale di destinazione

Denominazione della funzione e abbreviazione

Capo situazioni particolari e straordinarie (interno all'ospedale)

Funzioni superiori

nel settore medico e organizzativo, secondo il concetto interno in caso di catastrofi

nel settore organizzativo, direzione dell'ospedale (nonché C SMCC)

Funzioni subalterne

personale secondo il concetto interno in caso di catastrofi

Obiettivo della funzione

Gestire la situazione particolare e straordinaria secondo il concetto interno in caso di catastrofi.

Compiti

- stabilisce e assicura accessi e uscite
- allestisce, attrezza e prepara l'accettazione dei pazienti
- si informa sulla situazione dell'incidente esclusivamente presso la CES 144
- trasferisce la scheda d'accompagnamento del paziente (SAP) nella documentazione ospedaliera (riprende il numero d'identificazione della SAP nella documentazione dell'ospedale)
- la parte staccabile della SAP deve essere raccolta internamente presso un punto definito (p.es. centralino dell'ospedale)
- aggiorna le proprie capacità di ammissione (ev. tramite SII)
- aumenta la capacità d'ammissione in base alla comunicazione della gravità dell'incidente da parte della CES 144
- richiede ulteriori capacità di trasporto
- viene informato dalla CES 144 in merito all'interruzione dell'intervento e dispone il passaggio alla situazione normale
- provvede, se necessario, a defusing e debriefing (prevenzione secondaria) per i collaboratori

Competenze

Secondo il concetto interno in caso di catastrofi

Requisiti

Formazione professionale:

secondo il concetto interno in caso di catastrofi

Ufficio dell'igiene pubblica dei Grigioni Planaterrastrasse 16 7001 Coira	Doc Rubrica Capitolo Pagine Nome doc. Stato	Manuale cond serv san 05 Descrizioni delle funzioni 5.10 Grande noria 1/2 31 FB_Disponent144_it.doc 04.07.2008
Autore: Gruppo di lavoro condotta servizi sanitari (GL cond serv san)		

Descrizione della funzione

Operatore CES 144 retrovie

Denominazione della funzione e abbreviazione

Operatore Centrale d'emergenza sanitaria 144 retrovie (Operatore CES 144 retrovie)

Funzioni superiori

- nel settore medico e organizzativo, secondo il dispositivo interno

Funzioni subalterne

- nessuna

Obiettivo della funzione

- dispiegamento e coordinamento di tutti i mezzi d'intervento
- sostegno all'organizzazione del servizio sanitario sul luogo dell'incidente per l'impiego mirato di mezzi di soccorso (terrestri e aerei)
- garanzia del flusso di informazioni verso gli ospedali di destinazione (comunicazioni sulla situazione, mezzi ausiliari SII)

Compiti

- aumenta le risorse di personale secondo il concetto interno
- raccoglie informazioni presso il primo equipaggio, risp. presso il capo intervento sanitario (C int san) in merito alla situazione sanitaria e alla comunicazione, risp. agli interlocutori
- si informa presso il capo intervento generale fronte in merito alle possibilità di accesso e di uscita, risp. alle limitazioni
- si informa sulle capacità di ospedalizzazione (secondo elenco), aggiorna le capacità di ammissione e trattamento degli ospedali e le comunica al capo trasporto
- garantisce il coordinamento nel settore sanitario arretrato
- mantiene il collegamento con capo trasporto (C trasp), C int san, veicoli di soccorso (notifiche dello stato d'impiego) e con i partner principali (CCEI, soccorso aereo, ospedali)
- mette in atto i piani preparati in caso di catastrofe
- tiene i contatti con ambulanze ed elicotteri di soccorso e si avvale di notifiche dello stato d'impiego
- mobilitazione di mezzi di soccorso per situazioni particolari e straordinarie
- chiede alla Polizia cantonale di mantenere libero l'asse di soccorso (grande noria)
- coordina il rifornimento di materiale, su ordine del C PMA, risp. del C trasp
- raccoglie le informazioni sull'incidente e sostiene le forze di comando sul posto; inoltra le informazioni agli organi sanitari arretrati (SMCC)
- trasmette rapporti sulla situazione dalla CES 144 agli ospedali di destinazione (mezzi ausiliari SII), risp. dagli ospedali alla CES 144
- viene informato dal C int san sull'interruzione dell'intervento
- informa gli ospedali sull'interruzione dell'intervento e libera le capacità di ospedalizzazione

	Doc	Manuale cond serv san
	Rubrica	05 Descrizioni delle funzioni
	Capitolo	5.10 Grande noria
	Pagine	2/2
	Nome doc.	31 FB_Disponent144_it.doc
	Stato	04.07.2008

Competenze

- decide autonomamente circa l'impiego dei mezzi di soccorso a disposizione, in stretta collaborazione con C int san, capo trasporto (C trasp) e ospedali di destinazione

Requisiti

Formazione professionale:

soccorritore dipl. SSS

se possibile, con formazione complementare di operatore di centrale per chiamate d'emergenza sanitaria

Perfezionamento professionale e aggiornamento specifico, risp. conoscenze specifiche:

alcuni anni di esperienza professionale nel servizio ambulanza

formazione di base Sanitätsdienstliche Führung im Grossereignis (SFG GR), 2 giorni (categoria 1 secondo il concetto di formazione per partner del serv san in situazioni particolari e straordinarie nei Grigioni del 06.02.2007).

corso di perfezionamento Sanitätsdienstliche Führung im Grossereignis (SFG GR), 1 giorno/anno (categoria 1 secondo il concetto di formazione per partner del serv san in situazioni particolari e straordinarie nei Grigioni del 06.02.2007).

Liste di controllo associate

- Incidente maggiore con 5 – 10 feriti
- Incidente maggiore con 11 feriti e più
- Mobilitazione / Elenco delle indicazioni Care Team Grischun

Documentazione di lavoro

- elenco degli ospedali per il capo trasporto / capacità di trattamento
- SII

Ufficio dell'igiene pubblica dei Grigioni Planaterrastrasse 16 7001 Coira	Doc Rubrica Capitolo Pagine	Manuale cond serv san Indice 1/1
Autore: Gruppo di lavoro condotta servizi sanitari (GL cond serv san)	Nome doc. Stato	06_Registerverzeichnis_it 28.08.2012

Indice

6. LISTE DI CONTROLLO

- 6.1 Primo equipaggio di soccorso
- 6.2 Capo intervento sanitario (C int san)
- 6.3 Medico d'urgenza responsabile (MEUR)
- 6.4 Capo intervento Care Team Grischun
- 6.5 Capo sanità fronte (C san fronte)
- 6.6 Capo posto medico avanzato (C PMA)
- 6.7 Capo sezione SSPI (C sez)
- 6.8 Capo gruppo SSPI (C gr)
- 6.9 Capo triage (C Tri)
- 6.10 Capo trattamento d'urgenza (C tratt urg)
- 6.11 Capo trattamento/attesa (C tratt att)
- 6.12 Capo trasporto (C trasp)
- 6.13 Sost capo trasporto (Sost C trasp)
- 6.14 CES 144: 5 – 10 feriti
- 6.15 CES 144: 11 e più feriti
- 6.16 Elenco delle indicazioni di intervento per il Care Team Grischun e il Servizio psicologico scolastico GR
- 6.17 Posto collettore sanitario

Ufficio dell'igiene pubblica dei Grigioni Planaterrastrasse 16 7001 Coira	Doc Rubrica Capitolo Pagine	Manuale cond serv san Indice 1/1
Autore: Gruppo di lavoro condotta servizi sanitari (GL cond serv san)	Nome doc. Stato	06_Registerverzeichnis_it 28.08.2012

Indice

6. LISTE DI CONTROLLO

- 6.1 Primo equipaggio di soccorso
- 6.2 Capo intervento sanitario (C int san)
- 6.3 Medico d'urgenza responsabile (MEUR)
- 6.4 Capo intervento Care Team Grischun
- 6.5 Capo sanità fronte (C san fronte)
- 6.6 Capo posto medico avanzato (C PMA)
- 6.7 Capo sezione SSPI (C sez)
- 6.8 Capo gruppo SSPI (C gr)
- 6.9 Capo triage (C Tri)
- 6.10 Capo trattamento d'urgenza (C tratt urg)
- 6.11 Capo trattamento/attesa (C tratt att)
- 6.12 Capo trasporto (C trasp)
- 6.13 Sost capo trasporto (Sost C trasp)
- 6.14 CES 144: 5 – 10 feriti
- 6.15 CES 144: 11 e più feriti
- 6.16 Elenco delle indicazioni di intervento per il Care Team Grischun e il Servizio psicologico scolastico GR
- 6.17 Posto collettore sanitario

1° equipaggio (SAR)

Lista di controllo



© GP cond serv san luglio 2012

<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Indossare gilet C int san (socc) Recuperare materiale di lavoro 1° equipaggio SAR
<input type="checkbox"/> __:__	Tenersi a distanza – riconoscere i pericoli considerare la propria sicurezza
<input type="checkbox"/> __:__	Primo feedback a CES 144 – richiesta di allarme per ulteriori mezzi di soccorso
<input type="checkbox"/> __:__	Farsi un quadro generale, valutare la situazione – nessun trattamento! Tenuta del giornale (vedi retro)
<input type="checkbox"/> __:__	Punti da accordare con polizia/pompieri in merito alle posizioni di: 1. Nido dei feriti 4. PC fronte 2. PMA 5. Posto collettore persone illese 3. Asse di salvataggio 6. Posto collettore del personale Pre-triage possibile? Impiego SAP
<input type="checkbox"/> __:__	Preparare comunicato sulla situazione (vedi retro!) Secondo feedback a CES 144
<input type="checkbox"/> __:__	Demarcare posto collettore del personale sanitario (triopan sull'ambulanza) e cedere la gestione (al conducente 2° equipaggio, in seguito al SSPI).
<input type="checkbox"/> __:__	Assegnare i mezzi/le forze d'intervento in arrivo: Capo fronte (SAP, pre-triage possibile?) Nido dei feriti Capo trasporto (punto di carico ambulanze, area d'atterraggio elicotteri)
<input type="checkbox"/> __:__	Consegna a C int san (cedere gilet)

Valutazione della situazione

Luogo esatto:

Tipo di incidente:

Pericoli:

- sostanze pericolose elettricità estensione / panico
 cedimento / crollo esplosione / incendio condizioni meteo

Feriti:

feriti gravi

0 – 3

4 – 10

molti

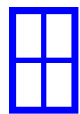
feriti leggeri

pochi

molti

Necessari mezzi speciali?

Sedi:



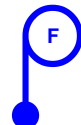
Nido dei feriti



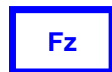
PMA



Asse di salvataggio



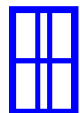
PC fronte



Parco veicoli/posto collettore del personale



Posto collettore persone illese



Punto di carico sanitario



Area d'atterraggio elicotteri



C int san = direzione organizzazione (PC fronte)

MEUR = direzione medica

<input type="checkbox"/>	Effettuare consegna con il primo equipaggio, se possibile con MEUR (valutazione della situazione vedi retro)
<input type="checkbox"/>	Indossare gilet C int san e recuperare materiale di lavoro C int san
<input type="checkbox"/>	Definire sostituto e assistenti di Stato maggiore
<input type="checkbox"/>	Valutazione dell'intervento e della situazione nel PC fronte
<input type="checkbox"/>	Trasmettere informazioni a CES 144
<input type="checkbox"/>	Chiarire (con pomp/pol) possibilità di pre-triage e dare il via libera, determinare capo fronte
<input type="checkbox"/>	Visione d'insieme - ricognizione del luogo del sinistro con MEUR
<input type="checkbox"/>	Stabilire e mantenere collegamento (secondo piano della rete radio / schema di comunicazione)
<input type="checkbox"/>	Stabilire asse di soccorso con organizzazioni partner - informare capo trasporto
<input type="checkbox"/>	Stabilire e demarcare posto collettore del personale sanitario (triopan su RSA) (se non ancora effettuato da parte del 1° equipaggio)
<input type="checkbox"/>	Stabilire e demarcare il posto di comando per rapporti sanitari
<input type="checkbox"/>	Informazione a capo di Stato maggiore SMCC tramite tel. 117
<input type="checkbox"/>	Comunicare tempestivamente il bisogno di sussistenza e sostituzione del personale alla direzione dell'intervento fronte

Valutazione della situazione

Luogo esatto:

Tipo di incidente:

Pericoli:

Feriti:

feriti gravi

0 – 3

4 – 10

molti

feriti leggeri

pochi

molti

Necessari mezzi speciali?

Vie di accesso e di deflusso ambulanze?

Atterraggio elicottero possibile?

Dove?



MEUR = direzione medica

C int san = direzione organizzazione (PC fronte)

<input type="checkbox"/>	Prendere contatto con C int san (valutazione della situazione vedi retro)
<input type="checkbox"/>	Indossare gilet MEUR e recuperare materiale di lavoro MEUR
<input type="checkbox"/>	Valutare la situazione con C int san
<input type="checkbox"/>	Stabilire la tattica di intervento medico (modalità di afflusso dei pazienti: da soli o in gruppo?) con C int san
<input type="checkbox"/>	Stabilire l'entità di trattamento e decidere se utilizzare la categoria di triage TIV (informare il personale)
<input type="checkbox"/>	Mantenere i contatti (secondo il piano)
<input type="checkbox"/>	Controllo del pre-triage, del nido dei feriti e dei posti di triage
<input type="checkbox"/>	Comando medico del PMA; controllo dei provvedimenti medici
<input type="checkbox"/>	Richiedere a capo trasporto informazioni riguardo alle capacità di ospedalizzazione
<input type="checkbox"/>	Garantire il flusso dei pazienti! (insieme a C PMA) <ul style="list-style-type: none">- Chi è già stato sottoposto a triage?- Chi è stato trattato?- Chi è stato trasportato?- Quanti pazienti sono ancora attesi?

Valutazione della situazione

Luogo esatto:

Tipo di incidente:

Pericoli:

Feriti:

feriti gravi

0 – 3

4 – 10

molti

feriti leggeri

pochi

molti

Necessari mezzi speciali?

Vie di accesso e di deflusso ambulanze?

Atterraggio elicottero possibile?

Dove?



Preparazione / lavori

<input type="checkbox"/>	Assumere incarico, definire un sostituto (se necessario)
<input type="checkbox"/>	Stabilire luogo per capo intervento care e allestirlo (d'accordo con C int = PC fronte)
<input type="checkbox"/>	Chiarire la necessità di "care" (vedi modulo "Necessità di care")
<input type="checkbox"/>	Assicurare la convocazione dei caregiver
<input type="checkbox"/>	Definire dove i caregiver devono prendere servizio
<input type="checkbox"/>	Allestire piano d'intervento dei caregiver
<input type="checkbox"/>	Allestire piano di sostituzione dei caregiver
<input type="checkbox"/>	Garantire il collegamento con il servizio preposto
<input type="checkbox"/>	Informare CES 144
<input type="checkbox"/>	Coordinare psicologi d'urgenza
<input type="checkbox"/>	Garantire contatto con l'aiuto alle vittime

Logistica e infrastruttura

<input type="checkbox"/>	Chiarire e coordinare necessità di trasporto
<input type="checkbox"/>	Chiarire necessità di sussistenza
<input type="checkbox"/>	Organizzare e coordinare la sussistenza (tramite capo intervento)
<input type="checkbox"/>	Garantire collegamenti / vie di collegamento
<input type="checkbox"/>	Organizzare e comunicare la collocazione di edifici / locali per le necessità di care
<input type="checkbox"/>	Definire e comunicare possibili alternative

Amministrazione / controllo

<input type="checkbox"/>	Raccogliere libretti di servizio, trasmetterli a UMPC
<input type="checkbox"/>	Raccogliere conteggi dell'intervento, trasmetterli a UMPC
<input type="checkbox"/>	Raccogliere protocolli d'intervento e trasmetterli a UMPC
<input type="checkbox"/>	Organizzare discussione dell'intervento per caregivers e peer
<input type="checkbox"/>	Organizzare postassistenza per le forze d'intervento (solo su incarico)

Capo sanità fronte

Lista di controllo



© PG SanD Fhr 2008

<input type="checkbox"/>	Effettuare consegna con C int san (valutazione della situazione vedi retro)
<input type="checkbox"/>	Indossare gilet C fronte, recuperare materiale di lavoro e SAP
<input type="checkbox"/>	Mantenere i contatti (secondo il piano)
<input type="checkbox"/>	Visione d'insieme sul luogo del sinistro
<input type="checkbox"/>	Comunicare situazione al capo intervento sanitario
<input type="checkbox"/>	Chiedere intervento di equipe sanitarie mobili a C PMA, suddividerle e dirigerle (badare a equipaggiamento e sicurezza)
<input type="checkbox"/>	Richiedere aiuto pompieri per trasporto di pazienti "urgent" nel nido dei feriti, risp. triage
<input type="checkbox"/>	Far tenere lista con numero di feriti "pre-triage"
<input type="checkbox"/>	Far eseguire pre-triage con SAP (talloncino urgent) (1 minuto per paziente)
<input type="checkbox"/>	Informarsi presso C int san su ubicazione del posto collettore (persone illese)
<input type="checkbox"/>	Indirizzare le persone illese al posto collettore (senza SAP)
<input type="checkbox"/>	Avviare le terapie per persone rimaste intrappolate
<input type="checkbox"/>	Definire nido dei feriti (se non già definito dal primo team sul posto)

Valutazione della situazione

Luogo esatto:

Tipo di incidente:

Pericoli:

Feriti:

feriti gravi

0 – 3

4 – 10

molti

feriti leggeri

pochi

molti

Necessari mezzi speciali?

Vie di accesso e di deflusso ambulanze?

Atterraggio elicottero possibile?

Dove?

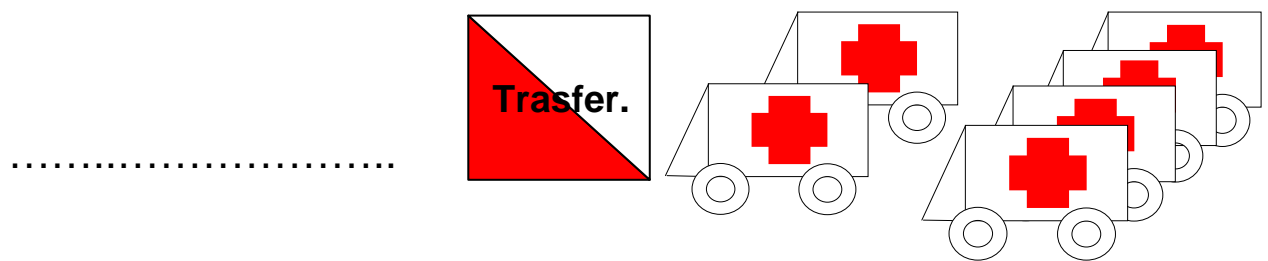
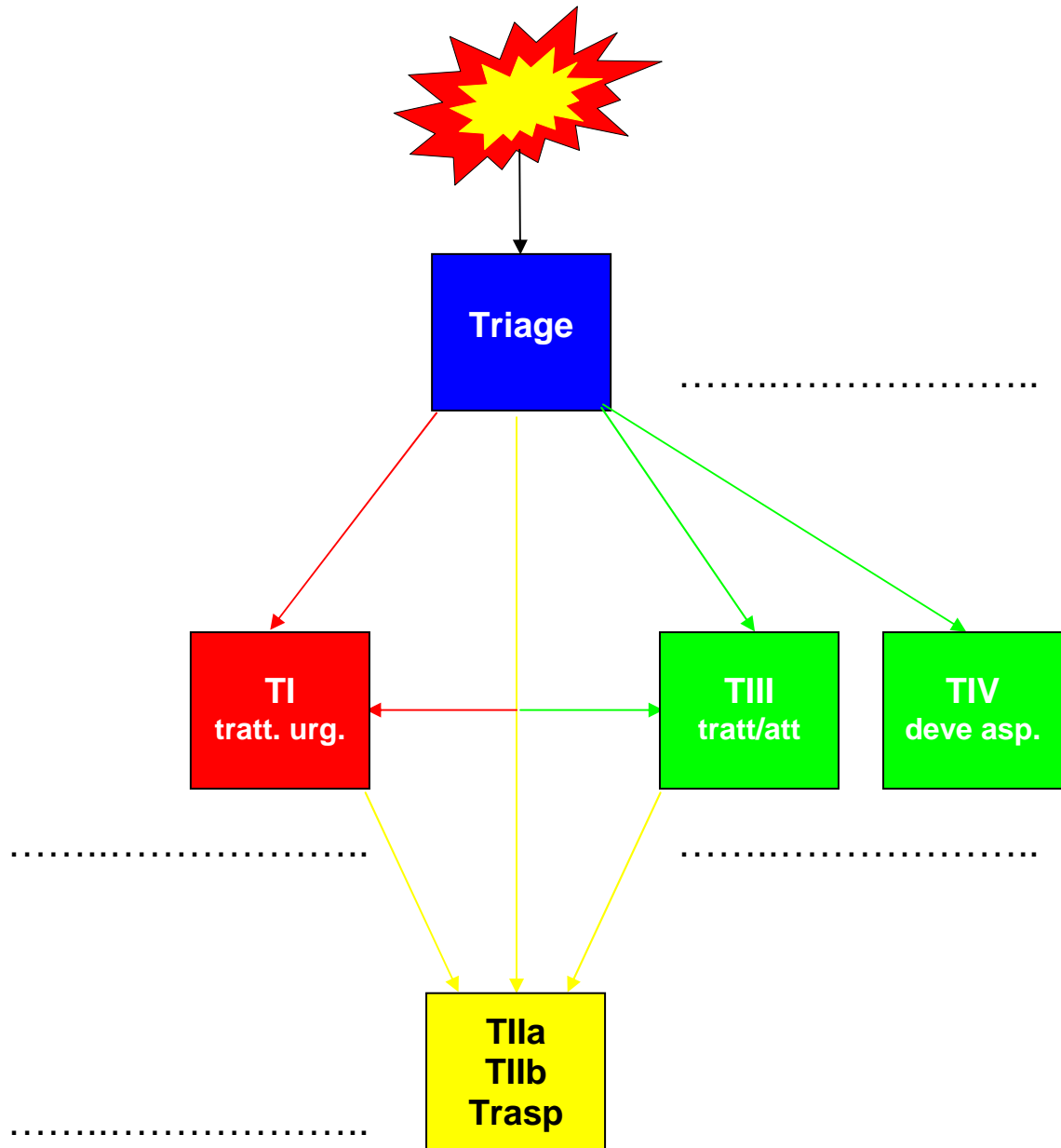
Capo posto medico avanzato

Lista di
controllo

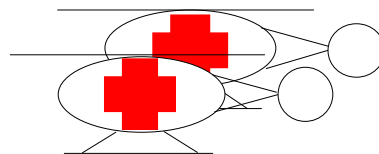


© PG SanD Fhr 2008

<input type="checkbox"/>	Indossare gilet C PMA
<input type="checkbox"/>	Recuperare materiale di lavoro C PMA
<input type="checkbox"/>	Tenere i contatti (secondo il piano)
<input type="checkbox"/>	In accordo con C int san, stabilire e far gestire posto collettore del personale sanitario (se non ancora avvenuto)
<input type="checkbox"/>	Fissare luogo e spazi del PMA e garantirne l'allestimento e l'attrezzatura (il più vicino possibile al luogo del sinistro; buon collegamento con assi di soccorso e trasporto, senza incrociare gli assi)
<input type="checkbox"/>	Disporre e ripartire tutto il personale sanitario PMA, in particolare C Tri, C TI, C TIII
<input type="checkbox"/>	Provvedere all'identificazione del personale
<input type="checkbox"/>	Garantire impiego e rifornimento di materiale (secondo notifica dei diversi servizi tramite CES 144)
<input type="checkbox"/>	Garantire flusso dei pazienti! (insieme a MEUR) <ul style="list-style-type: none">- Chi è già stato sottoposto a triage?- Chi è stato trattato?- Chi è stato trasportato?- Quanti pazienti sono ancora attesi?



Impiegare tende soltanto se non sono disponibili altri locali per il PMA.



Posto d'attesa veicoli di soccorso

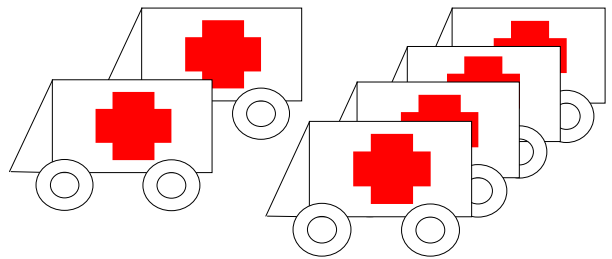
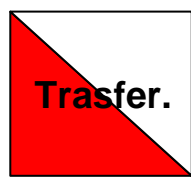
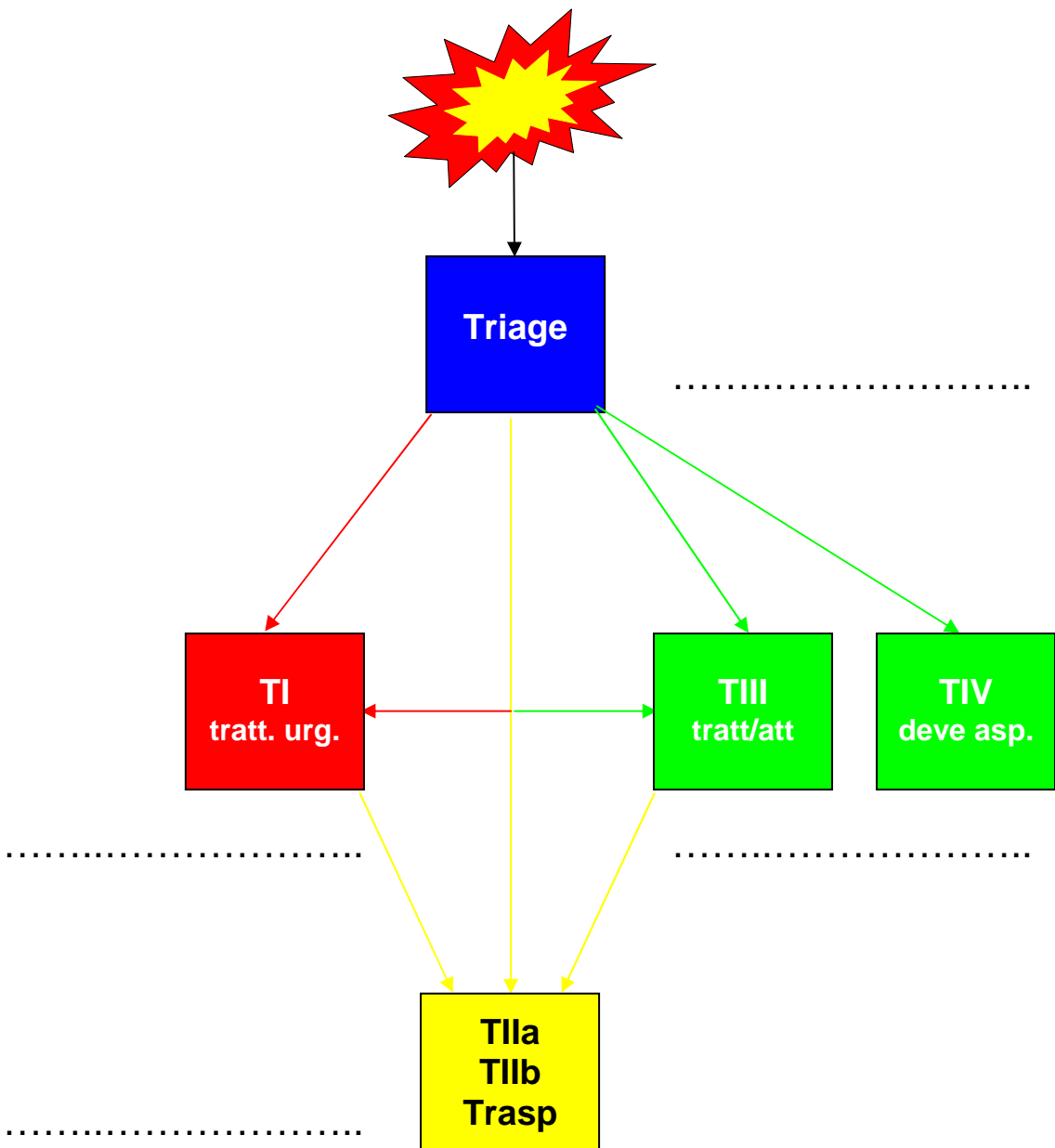
Capo sezione SSPI

Lista di controllo

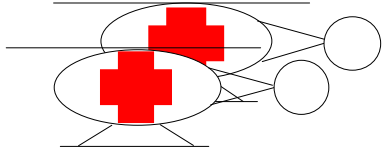


© PG SanD Fhr 2008

<input type="checkbox"/>	Indossare gilet capo sezione SSPI
<input type="checkbox"/>	Recuperare materiale di lavoro capo sezione SSPI
<input type="checkbox"/>	Definire un sostituto
<input type="checkbox"/>	Mantenere i contatti (secondo il piano)
<input type="checkbox"/>	Sostenere il capo PMA nell'allestimento e nella gestione del PMA
<input type="checkbox"/>	Assegnare il personale SSPI e C gr SSPI ai diversi posti, secondo i bisogni
<input type="checkbox"/>	Garantire il rifornimento di materiale ai diversi posti (triage/TI/TII/TIII, ev. TIV) secondo i bisogni



Impiegare tende soltanto se non sono disponibili altri locali per il PMA.



Posto d'attesa veicoli di soccorso

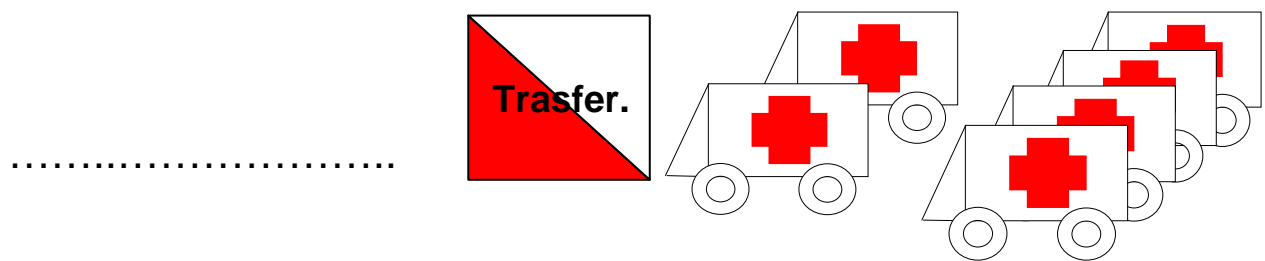
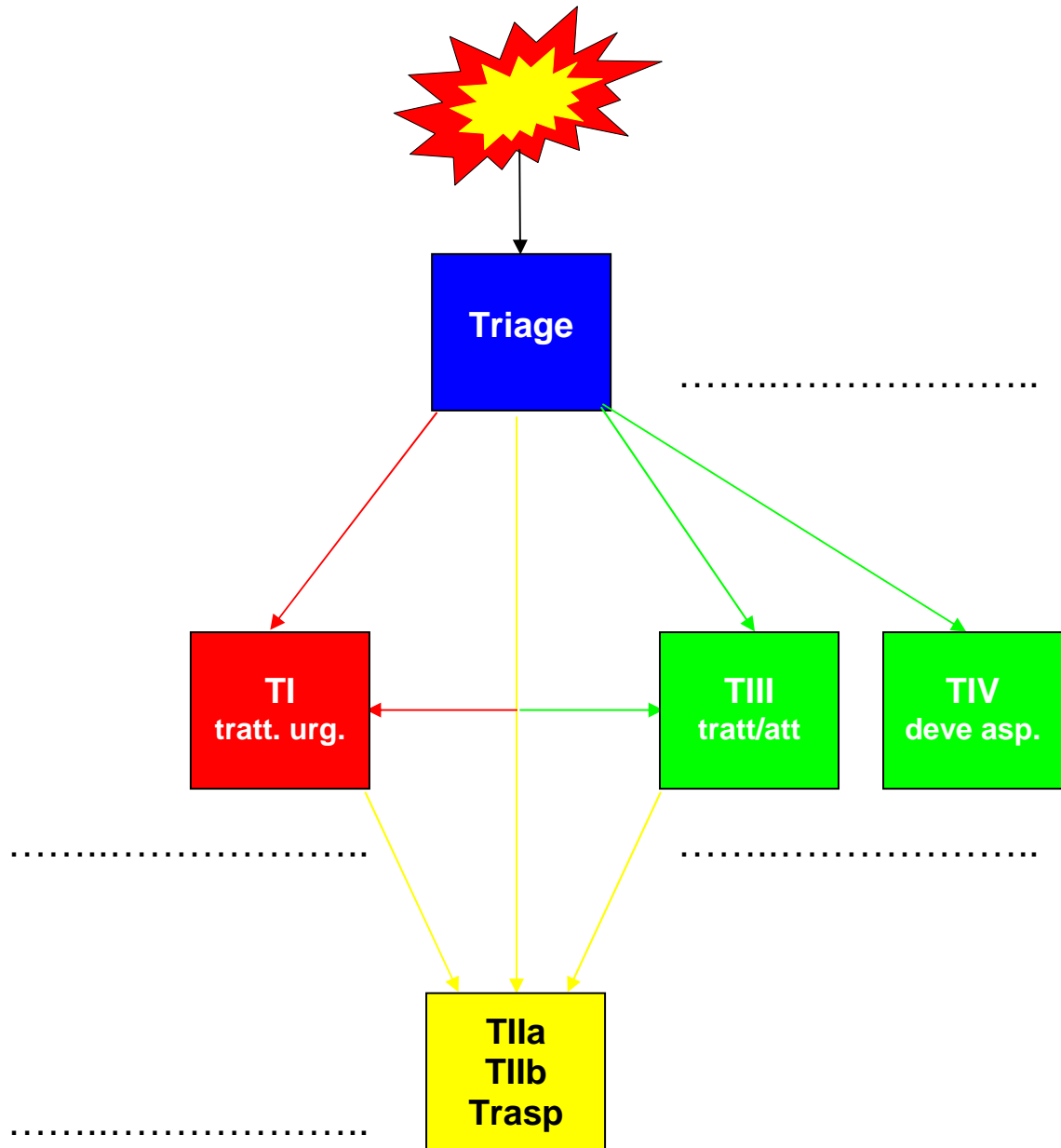
Capo gruppo SSPI

Lista di controllo

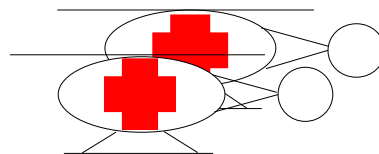


© PG SanD Fhr 2008

<input type="checkbox"/>	Indossare gilet capo gruppo SSPI
<input type="checkbox"/>	Definire un sostituto
<input type="checkbox"/>	Mantenere i contatti (secondo il piano)
<input type="checkbox"/>	A seconda dell'assegnazione, sostenere i capi nell'area assegnata (triage/terapia/trasporto)
<input type="checkbox"/>	Condotta dei sanitari SSPI assegnati
<input type="checkbox"/>	Eseguire i compiti affidati
<input type="checkbox"/>	Garantire il rifornimento di materiale all'interno del posto assegnato (notifica C PMA)



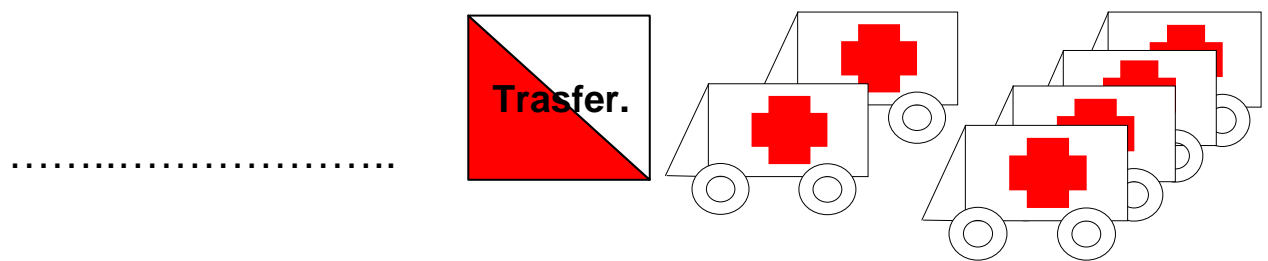
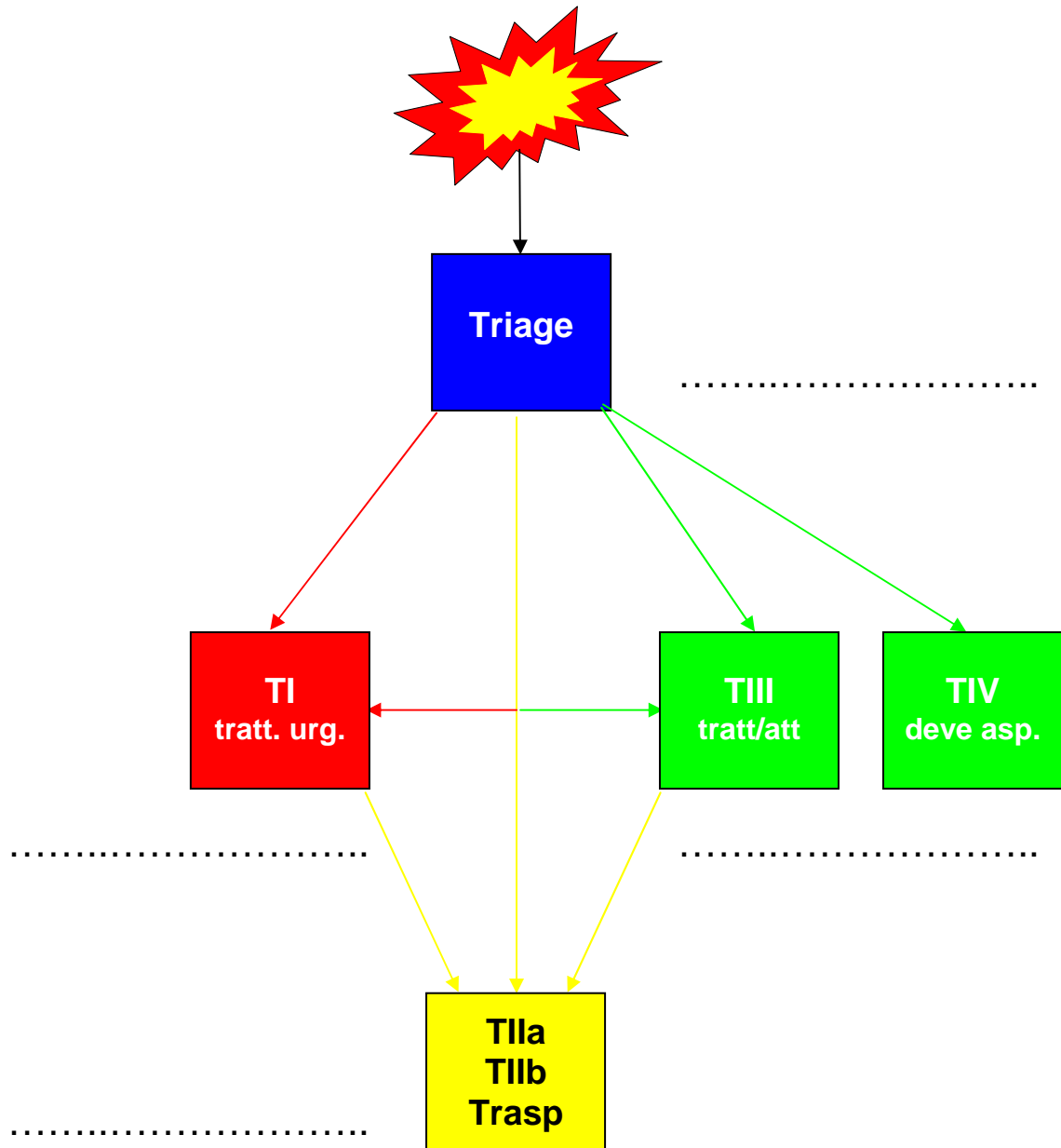
Impiegare tende soltanto se non sono disponibili altri locali per il PMA.



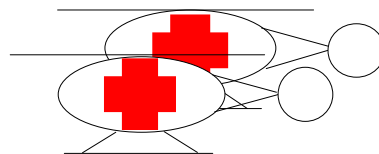
Posto d'attesa veicoli di soccorso



<input type="checkbox"/>	Indossare gilet C triage
<input type="checkbox"/>	Recuperare materiale di lavoro C triage
<input type="checkbox"/>	Definire un sostituto socc/medico
<input type="checkbox"/>	Mantenere i contatti (secondo il piano)
<input type="checkbox"/>	Richiedere personale sanitario per i posti di triage al C PMA, distribuirlo e gestirlo
<input type="checkbox"/>	Garantire allestimento e attrezzatura dei posti di triage (vedi immagine dotazione standard)
<input type="checkbox"/>	Far eseguire controllo del flusso dei pazienti = solo controllo dei pazienti in entrata e rimuovere scheda "urgent"
<input type="checkbox"/>	Garantire triage TI/TIII ev. TII/TIV e diagnosi di massima in max. 2-3 minuti per paziente (vedi retro)
<input type="checkbox"/>	Gestire il sistema accompagnamento del paziente (diagnosi di massima e categoria di triage)
<input type="checkbox"/>	Garantire ulteriore trasporto in TI/TIII ev. TII/TIV (soccorritori portatori SSPI triage)



Impiegare tende soltanto se non sono disponibili altri locali per il PMA.



Posto d'attesa veicoli di soccorso

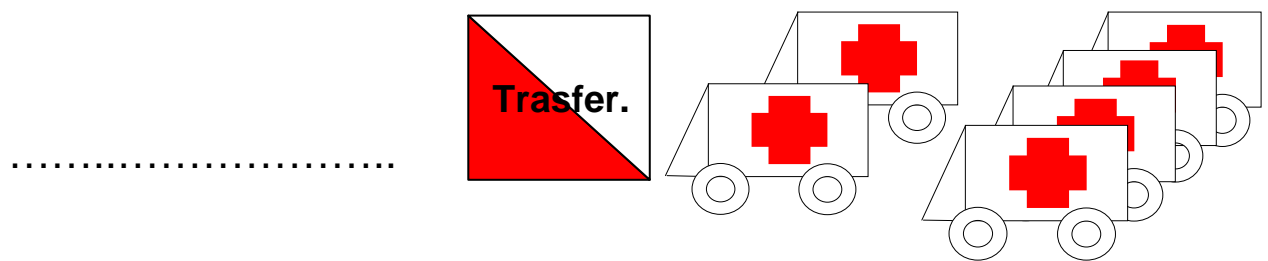
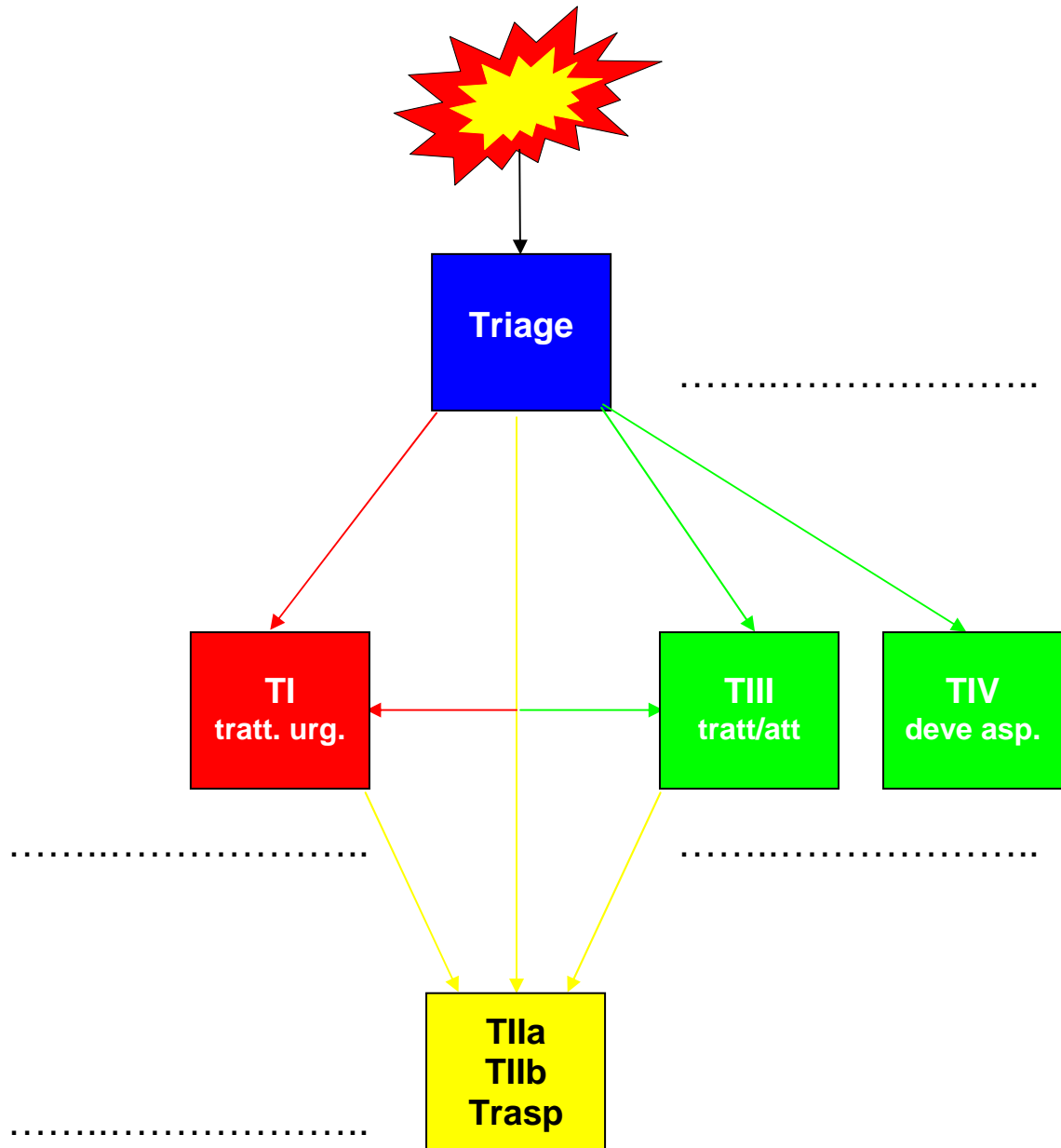
Capo trattamento d'urgenza

Lista di
controllo

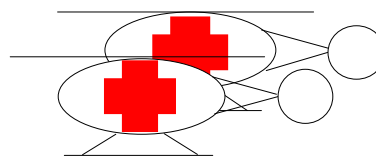


© PG SanD Fhr 2008

<input type="checkbox"/>	Indossare gilet C trattamento d'urgenza e recuperare materiale di lavoro C trattamento d'urgenza
<input type="checkbox"/>	Definire un sostituto socc/medico
<input type="checkbox"/>	Mantenere i contatti (secondo il piano)
<input type="checkbox"/>	Richiedere personale sanitario per il trattamento d'urgenza al C PMA, distribuirlo e gestirlo
<input type="checkbox"/>	Garantire allestimento e attrezzatura del trattamento d'urgenza (vedi immagine dotazione standard)
<input type="checkbox"/>	Verificare decisione di triage e diagnosi di massima e garantire trattamento dei pazienti TI
<input type="checkbox"/>	Provvedere affinché il sistema d'accompagnamento del paziente venga aggiornato
<input type="checkbox"/>	Garantire ulteriore trasporto, risp. cambiamento della decisione di triage in TII/TIII ev. TIV (soccorritori portatori SSPI terapia)
<input type="checkbox"/>	Comunicazione a TII/TIII ev. TIV prima dell'ulteriore trasporto
<input type="checkbox"/>	Comunicare tempestivamente a C PMA il bisogno di materiale



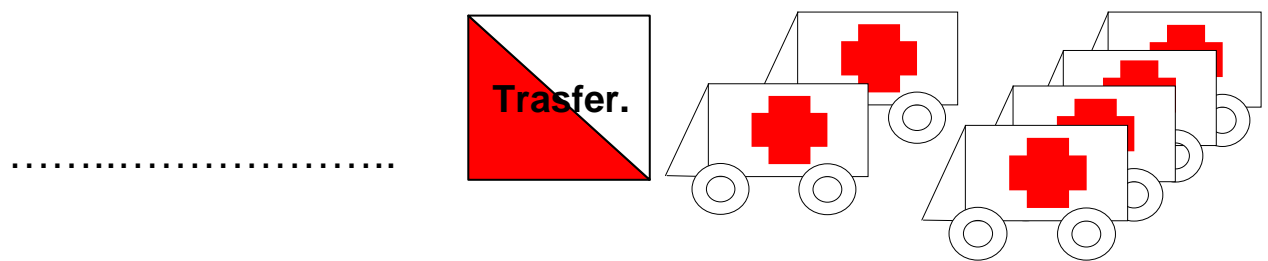
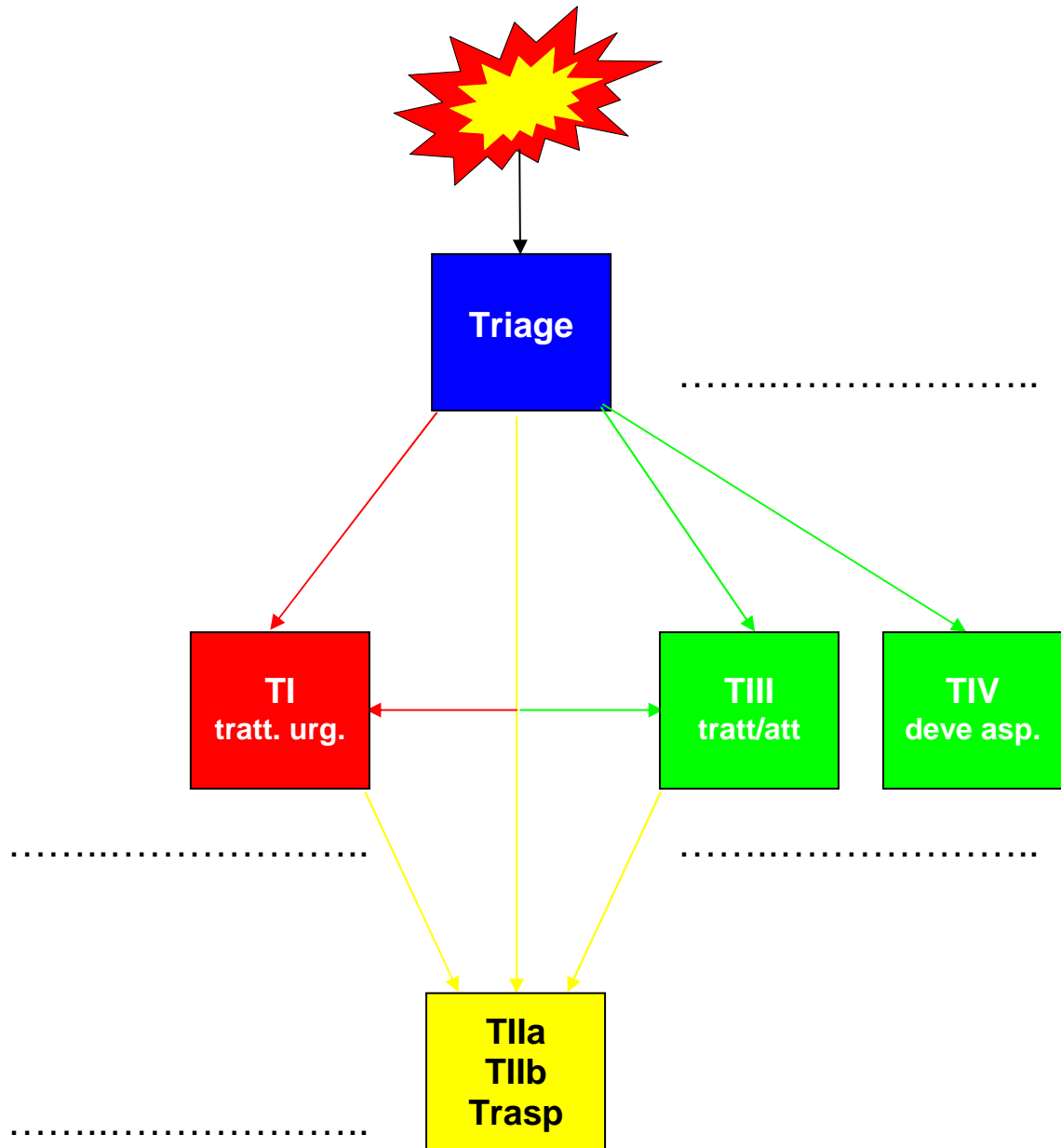
Impiegare tende soltanto se non sono disponibili altri locali per il PMA.



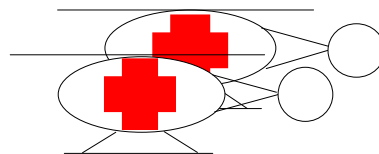
Posto d'attesa veicoli di soccorso



<input type="checkbox"/>	Indossare gilet C trattamento/attesa
<input type="checkbox"/>	Recuperare materiale di lavoro C trattamento / attesa
<input type="checkbox"/>	Definire un sostituto SD/medico
<input type="checkbox"/>	Mantenere i contatti (secondo il piano)
<input type="checkbox"/>	Richiedere personale sanitario per il trattamento/ attesa al C PMA, distribuirlo e gestirlo
<input type="checkbox"/>	Garantire allestimento e attrezzatura del posto trattamento/attesa (vedi immagine dotazione standard)
<input type="checkbox"/>	Verificare decisione di triage e garantire trattamento pazienti
<input type="checkbox"/>	Provvedere affinché il sistema d'accompagnamento del paziente venga aggiornato
<input type="checkbox"/>	Garantire ulteriore trasporto, risp. cambiamento della decisione di triage in TI/TII ev. TIV (soccorritori portatori SSPI terapia)
<input type="checkbox"/>	Comunicazione a TI/TII ev. TIV prima dell'ulteriore trasporto
<input type="checkbox"/>	Comunicare tempestivamente a C PMA il bisogno di materiale



Impiegare tende soltanto se non sono disponibili altri locali per il PMA.



Posto d'attesa veicoli di soccorso

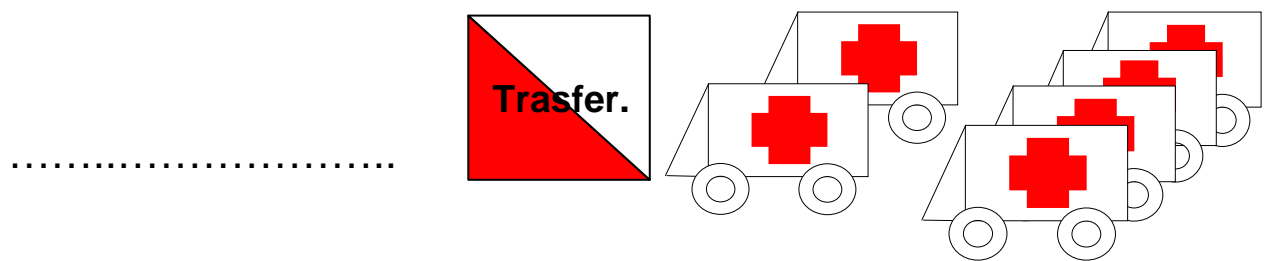
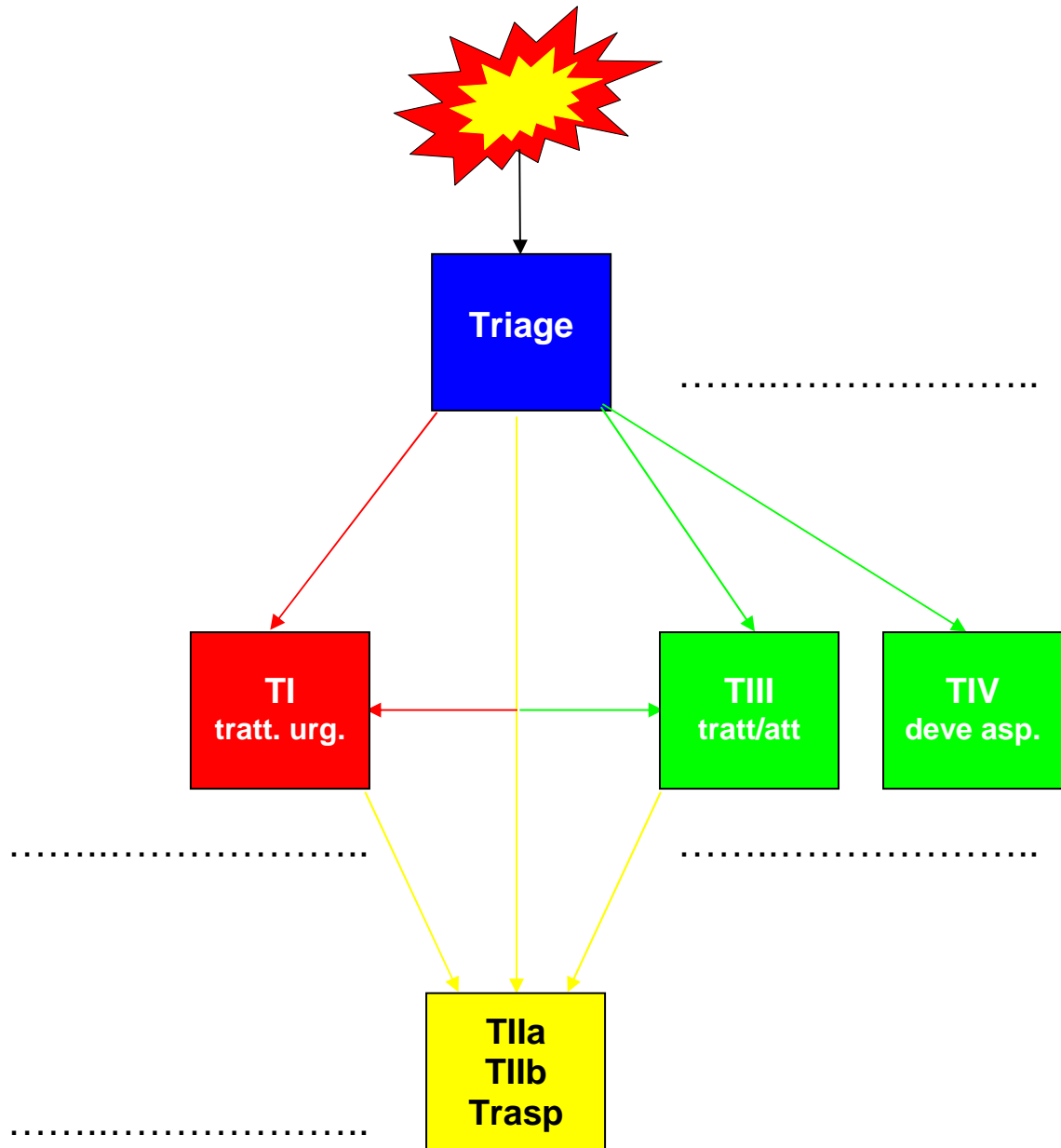
Capo trasporto

Lista di controllo

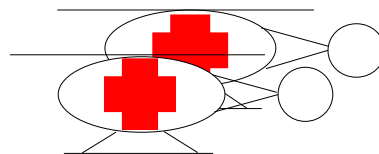


© PG SanD Fhr 2008

<input type="checkbox"/>	Indossare gilet C trasporto e recuperare materiale di lavoro C trasporto
<input type="checkbox"/>	Definire responsabile posto di carico (sost C trasporto) e consegnare materiale di lavoro
<input type="checkbox"/>	Stabilire e mantenere contatto con CES 144
<input type="checkbox"/>	Mantenere i contatti (secondo il piano)
<input type="checkbox"/>	Tenere aggiornato l'elenco degli ospedali per il capo trasporto (capacità di trattamento) e chiarire mezzo di trasporto
<input type="checkbox"/>	Richiedere personale sanitario per il punto di trasporto e di carico al C PMA, distribuirlo e gestirlo
<input type="checkbox"/>	Garantire allestimento, attrezzatura del punto di trasporto (vedi illustrazione dotazione standard) e di carico (sbarramenti e assegnazione di ambulanze ed elicotteri)
<input type="checkbox"/>	Prelevare i pazienti pronti al trasporto in TI/TIII
<input type="checkbox"/>	Controllare urgenza del trasporto e categoria dell'ospedale (SAP), stabilire mezzo di trasporto e ospedale di destinazione
<input type="checkbox"/>	Concludere SAP (rimuovere tagliando staccabile 1 e protocollo di identificazione) e far gestire controllo del flusso dei pazienti (controllo di entrate e uscite)
<input type="checkbox"/>	Garantire lo scambio di materiale (ambulanza-PMA) nel punto di carico



Impiegare tende soltanto se non sono disponibili altri locali per il PMA.



Posto d'attesa veicoli di soccorso

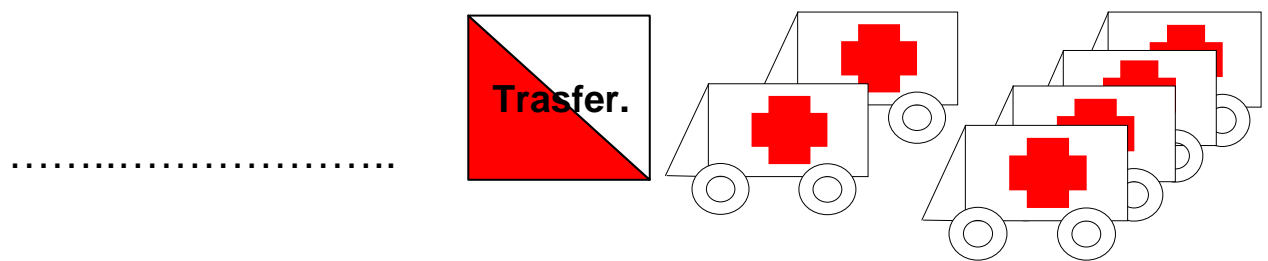
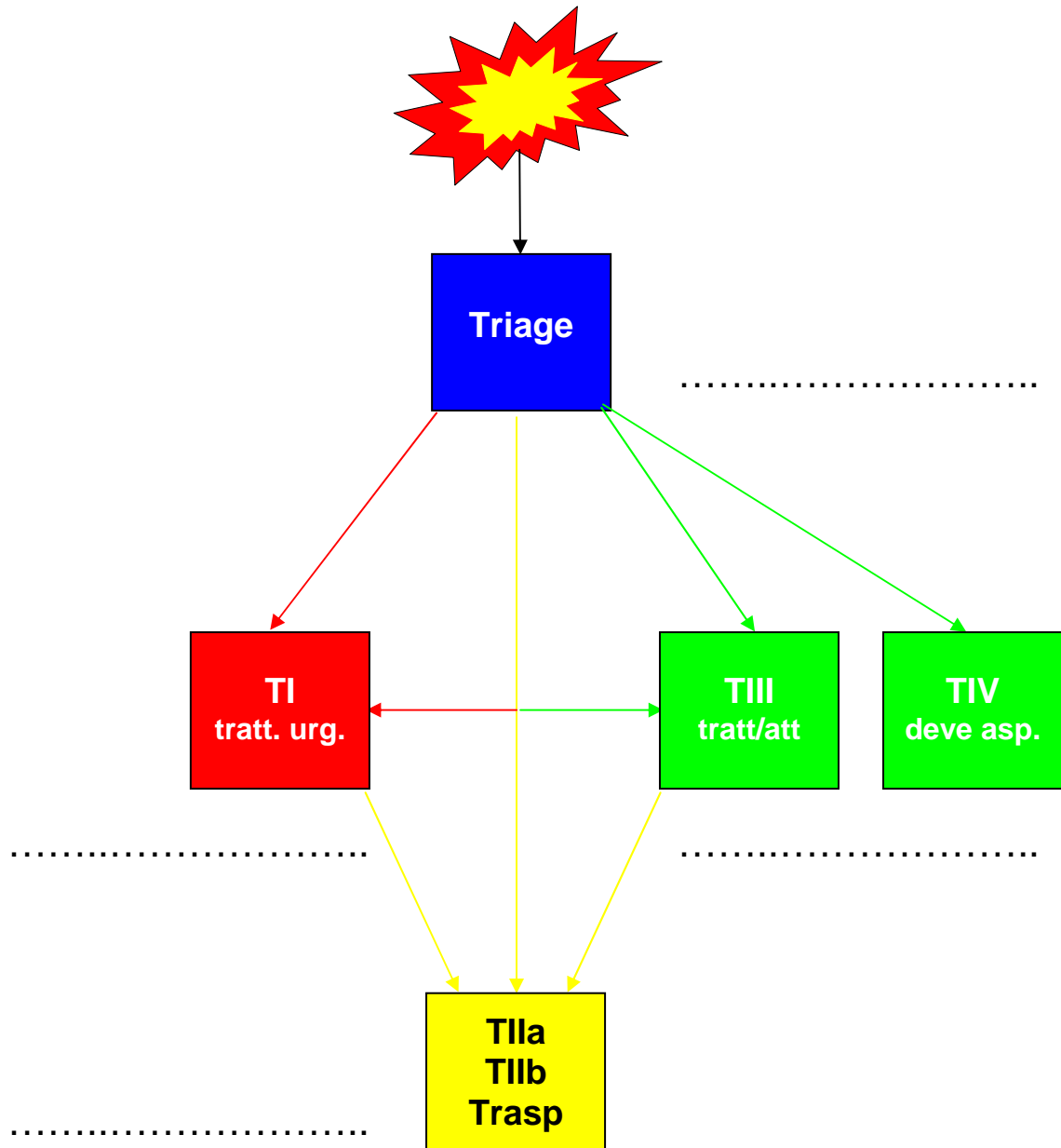
Sost C trasporto

Lista di controllo

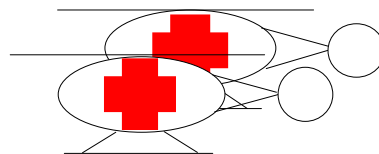


© PG SanD Fhr 2008

<input type="checkbox"/>	Indossare gilet sost C trasporto
<input type="checkbox"/>	Installare e organizzare il punto di carico il più vicino possibile al "trasporto" (ultimo posto del PMA)
<input type="checkbox"/>	Allestire a distanza sufficiente un'area d'atterraggio per elicotteri adatta e cintata
<input type="checkbox"/>	Garantire buone possibilità di accesso e di partenza in accordo con Polca
<input type="checkbox"/>	Gestire il punto di carico ambulanze
<input type="checkbox"/>	Gestire il posto collettore ambulanze
<input type="checkbox"/>	Garantire misure di sbarramento, risp. di direzione del traffico da parte della Polca o dei pompieri
<input type="checkbox"/>	Tenere i contatti con capo trasporto
<input type="checkbox"/>	Garantire lo scambio di materiale (ambulanza-PMA) nel punto di carico
<input type="checkbox"/>	Dirigere team trasporto: informare ospedale di destinazione sull'ora di arrivo e sullo stato del paziente
<input type="checkbox"/>	<u>Area d'atterraggio elicotteri</u> : area d'atterraggio sufficiente (Augusta: 20 x 20 m // Superpuma 60 x 60 m)
<input type="checkbox"/>	Assenza di ostacoli per ca. 100 m in tutte le direzioni; fondo privo di polvere, solido
<input type="checkbox"/>	Collaborazione con coordinatore intervento trasporti aerei (CITA)



Impiegare tende soltanto se non sono disponibili altri locali per il PMA.



Posto d'attesa veicoli di soccorso

CES 144: 5 – 10 feriti

Lista di controllo



© GP cond serv san agosto 2012

<input type="checkbox"/>	Allarme SAR e/o BA competente
<input type="checkbox"/>	Allarme MS competente
<input type="checkbox"/>	Mobilizzare picchetto, se non vi è 2° operatore presso la CES 144 GR
<input type="checkbox"/>	Informare Polca CCEI
<input type="checkbox"/>	Allarme C int san e MEUR (più vicino)
<input type="checkbox"/>	Ev. allarme Rega CIN
<input type="checkbox"/>	Stabilire posto collettore del personale Se possibile d'accordo con i partner
<input type="checkbox"/>	Mobilizzare altri mezzi di soccorso (SAR, BA, MS) A livello regionale, cantonale, se necessario extracantonale
<input type="checkbox"/>	Informazione a quadri CES 144 GR (pager)
<input type="checkbox"/>	Chiarire capacità di posti letto tramite elenco degli ospedali per il capo trasporto
<input type="checkbox"/>	Stabilire con C int san posto collettore dei pazienti / nido dei feriti
<input type="checkbox"/>	Altre chiamate secondo C int san o MEUR A livello regionale, cantonale, se necessario extracantonale / Care Team Grischun
<input type="checkbox"/>	Allarme SSPI tramite FAS e punto di ritrovo
<input type="checkbox"/>	Allarme RSA via servizio ambulanza tramite sistema di gestione
<input type="checkbox"/>	Allarme RSMA tramite FAS
<input type="checkbox"/>	Informare medico cantonale Viene fatto solo dal capo o dal sost. capo CES GR

Rosso = avviare misure prima del 1° feedback

CES 144: 11 e più feriti

Lista di controllo



© GP cond serv san agosto 2012

<input type="checkbox"/>	Allarme SAR e/o BA competente
<input type="checkbox"/>	Allarme MS competente
<input type="checkbox"/>	Allarme: chiamata collettiva CES 144 GR "intervento immediato"
<input type="checkbox"/>	Informare Polca CCEI
<input type="checkbox"/>	Allarme C int san e MEUR (più vicino)
<input type="checkbox"/>	Allarme Rega CIN
<input type="checkbox"/>	Stabilire posto collettore del personale Se possibile d'accordo con i partner
<input type="checkbox"/>	Allarme SSPI tramite FAS e punto di ritrovo
<input type="checkbox"/>	Allarme RSA via servizio ambulanza tramite sistema di gestione Allarme RSMA tramite FAS
<input type="checkbox"/>	Mobilitare altri mezzi di soccorso (SAR, BA, MS) A livello regionale, cantonale, se necessario extracantonale
<input type="checkbox"/>	Chiarire capacità di posti letto tramite elenco degli ospedali per il capo trasporto e/o SII
<input type="checkbox"/>	Stabilire con C int san posto collettore dei pazienti / nido dei feriti
<input type="checkbox"/>	Altre chiamate secondo C int san o MEUR A livello regionale, cantonale, se necessario extracantonale / Care Team Grischun
<input type="checkbox"/>	Informare medico cantonale Viene fatto solo dal capo o dal sost. capo CES GR
<input type="checkbox"/>	Informare SMCC Viene fatto solo dal capo o dal sost. capo CES GR

Rosso = avviare misure prima del 1° feedback

Ufficio dell'igiene pubblica dei Grigioni Planaterrastrasse 16 7001 Coira	Doc Rubrica Capitolo Pagine	Manuale cond serv san 06 Liste di controllo 1/2
Autore: Gruppo di lavoro condotta servizi sanitari (GL cond serv san)	Nome doc. Stato	616_Indikationsliste_Care Team_it 28.08.2012

6.16 ELENCO DELLE INDICAZIONI DI INTERVENTO PER IL CARE TEAM GRISCHUN E IL SERVIZIO PSICOLOGICO SCOLASTICO GR

Elenco delle indicazioni di intervento per il Care Team Grischun

Il Care Team Grischun interviene in situazioni ordinarie, particolari e straordinarie.

Il Care Team Grischun può essere mobilitato **unicamente da forze d'intervento** quali servizio ambulanza, base ambulanza, polizia, comandante dei pompieri o medico di servizio. Si deve chiarire se la persona interessata desidera veramente assistenza psicologica.

Per il Care Team Grischun valgono le indicazioni seguenti:

- catastrofi naturali di tutti i tipi
- vittime di perdite materiali e senza tetto
- persone coinvolte in incidenti con feriti gravi e/o morti (incidenti a seguito dei quali vi sono persone che manifestano un'acuta reazione da stress)
- dopo un suicidio, per sostenere i familiari, oppure in caso di tentato suicidio
- vittime di atti di violenza (p.es. reati sessuali, omicidio, presa di ostaggi, ecc.)
- sostegno alla polizia nel compito di recare brutte notizie (p.es. notizia di un decesso)
- in caso di disturbo da stress delle forze d'intervento coinvolte

L'elenco non è esaustivo.

In linea di principio si deve mirare a soluzioni semplici. Un'alternativa al Care Team Grischun può anche essere costituita dal medico di servizio, dal medico di famiglia, da familiari, amici e assistenti spirituali.

Allarme Care Team Grischun

La CES 144 allarma la competente regione del Care Team Grischun tramite lo strumento di allarme di massa FAS.

Elenco delle indicazioni di intervento per il Servizio psicologico scolastico GR

Il Servizio psicologico scolastico GR interviene unicamente in caso di evento in una scuola popolare cantonale (scuola elementare e secondaria).

Il Servizio psicologico scolastico GR **interviene unicamente quando** si tratta di assistere **allievi e/o insegnanti di scuole popolari grigionesi** (scuole dell'infanzia, scuole popolari, gradi superiori). L'allarme può essere dato **unicamente su richiesta della direzione scolastica, di un membro dell'autorità scolastica o di un insegnante.**

	Doc	Manuale cond serv san
	Rubrica	06 Liste di controllo
	Capitolo	
	Pagine	2/2
	Nome doc.	616_Indikationsliste_Care Team_it
	Stato	28.08.2012

Per il Servizio psicologico scolastico GR valgono le indicazioni seguenti:

- persone coinvolte in incidenti di ogni tipo con feriti e/o morti
- compagni di classe e/o insegnanti di persone che si sono suicidate
- vittime di atti di violenza (p.es. reati sessuali, omicidio, presa di ostaggi, ecc.)
- stragi

L'elenco non è esaustivo.

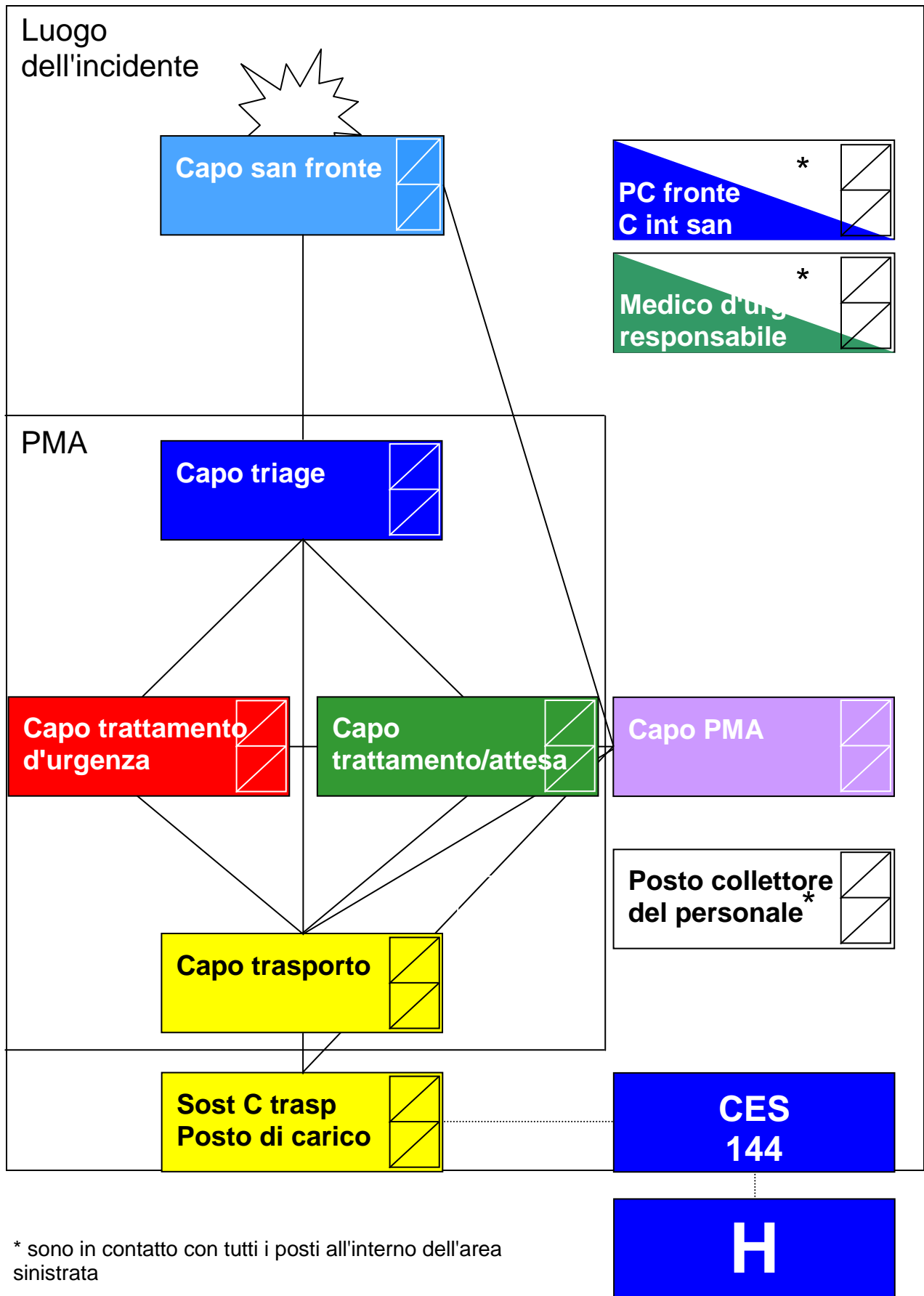
Allarme del Servizio psicologico scolastico GR

La CES 144 allarma tramite allarme individuale o strumento di allarme di massa FAS.



<input type="checkbox"/>	Rilevare incarico da C int san ad interim (= 1° equipaggio sul posto) oppure da C int san
<input type="checkbox"/>	Prendere lista di controllo, documentazione di lavoro "posto collettore del personale" e tavola in alluminio con Triopan (su ogni ambulanza SAR e nella cassetta amministrazione RSA)
<input type="checkbox"/>	Stabilire e mantenere collegamento tra posto collettore del personale e C int san
<input type="checkbox"/>	Stabilire insieme a C int san il posto collettore del personale, nonché gli assi di accesso e di uscita (considerare i pericoli)
<input type="checkbox"/>	Adeguare la necessità di spazio ai veicoli attesi (indicativamente $\frac{3}{4}$ di posteggio per veicolo)
<input type="checkbox"/>	Demarcare il posto collettore del personale con tavola in alluminio con Triopan
<input type="checkbox"/>	Feedback a CES 144: comunicare ubicazione e accesso al posto collettore del personale (per altre forze d'intervento sanitario)
<input type="checkbox"/>	Istruire e informare le forze d'intervento sanitario in arrivo (breve briefing)
<input type="checkbox"/>	Gestire il documento di lavoro "posto collettore sanitario"
<input type="checkbox"/>	Se il posto collettore del personale è vicino al luogo dell'incidente: <ul style="list-style-type: none">• mandare il personale a C int san
<input type="checkbox"/>	Se il posto collettore del personale è lontano dal luogo dell'incidente: <ul style="list-style-type: none">• impiegare il personale secondo istruzioni C int san

Schema di comunicazione servizio sanitario nell'area sinistrata



Ufficio dell'igiene pubblica dei Grigioni Planaterrastrasse 16 7001 Coira	Doc Rubrica Capitolo Pagine	Manuale cond serv san Indice 1/1
Autore: Gruppo di lavoro condotta servizi sanitari (GL cond serv san)	Nome doc. Stato	07_Registerverzeichnis_it 28.08.2012

Indice

7. DOCUMENTAZIONE DI LAVORO

- 7.1 **Schema di comunicazione e piano della rete radio sanitaria nell'area sinistrata**
- 7.2 **Posto collettore sanitario**
- 7.3 **Schema dell'organizzazione dell'area sinistrata e segni convenzionali**
- 7.4 **Modalità di afflusso dei pazienti al pre-triage**
- 7.5 **Algoritmo SAP / pre-triage di IG Nord**
- 7.6 **Registro di controllo dell'incarico**
- 7.7 **Rapporto sanitario**
- 7.8 **Controllo del flusso dei pazienti (SAP)**
- 7.9 **Elenco degli ospedali per il capo trasporto / capacità di trattamento**
- 7.10 **Conferenza stampa in situazioni particolari e straordinarie**
- 7.11 **Necessità di prevenzione secondaria: aiuto psicosociale e psicologico d'urgenza (necessità di care)**

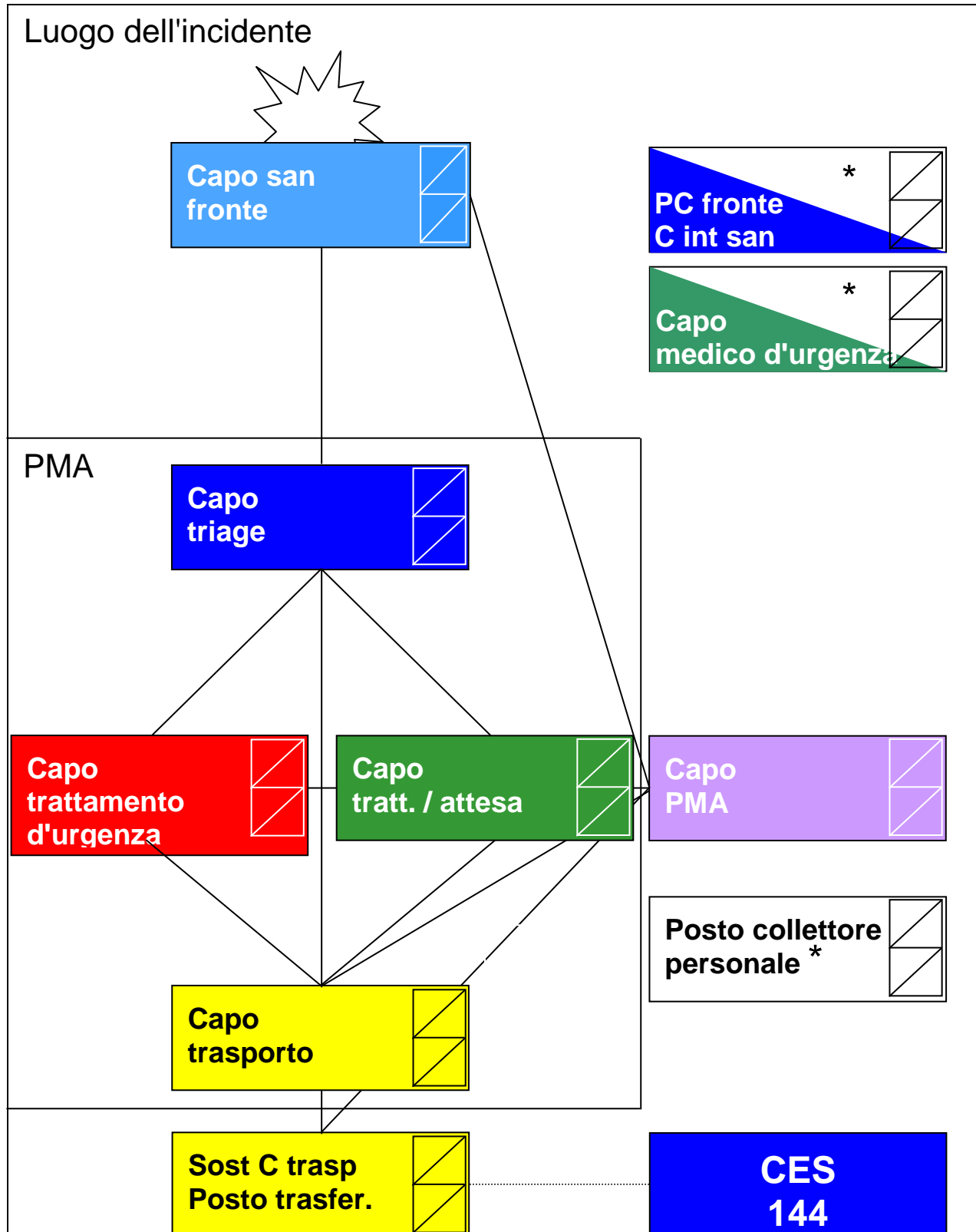
Ufficio dell'igiene pubblica dei Grigioni Planaterrastrasse 16 7001 Coira	Doc Rubrica Capitolo Pagine	Manuale cond serv san Indice 1/1
Autore: Gruppo di lavoro condotta servizi sanitari (GL cond serv san)	Nome doc. Stato	07_Registerverzeichnis_it 28.08.2012

Indice

7. DOCUMENTAZIONE DI LAVORO

- 7.1 **Schema di comunicazione e piano della rete radio sanitaria nell'area sinistrata**
- 7.2 **Posto collettore sanitario**
- 7.3 **Schema dell'organizzazione dell'area sinistrata e segni convenzionali**
- 7.4 **Modalità di afflusso dei pazienti al pre-triage**
- 7.5 **Algoritmo SAP / pre-triage di IG Nord**
- 7.6 **Registro di controllo dell'incarico**
- 7.7 **Rapporto sanitario**
- 7.8 **Controllo del flusso dei pazienti (SAP)**
- 7.9 **Elenco degli ospedali per il capo trasporto / capacità di trattamento**
- 7.10 **Conferenza stampa in situazioni particolari e straordinarie**
- 7.11 **Necessità di prevenzione secondaria: aiuto psicosociale e psicologico d'urgenza (necessità di care)**

Schema di comunicazione servizio sanitario nell'area sinistrata

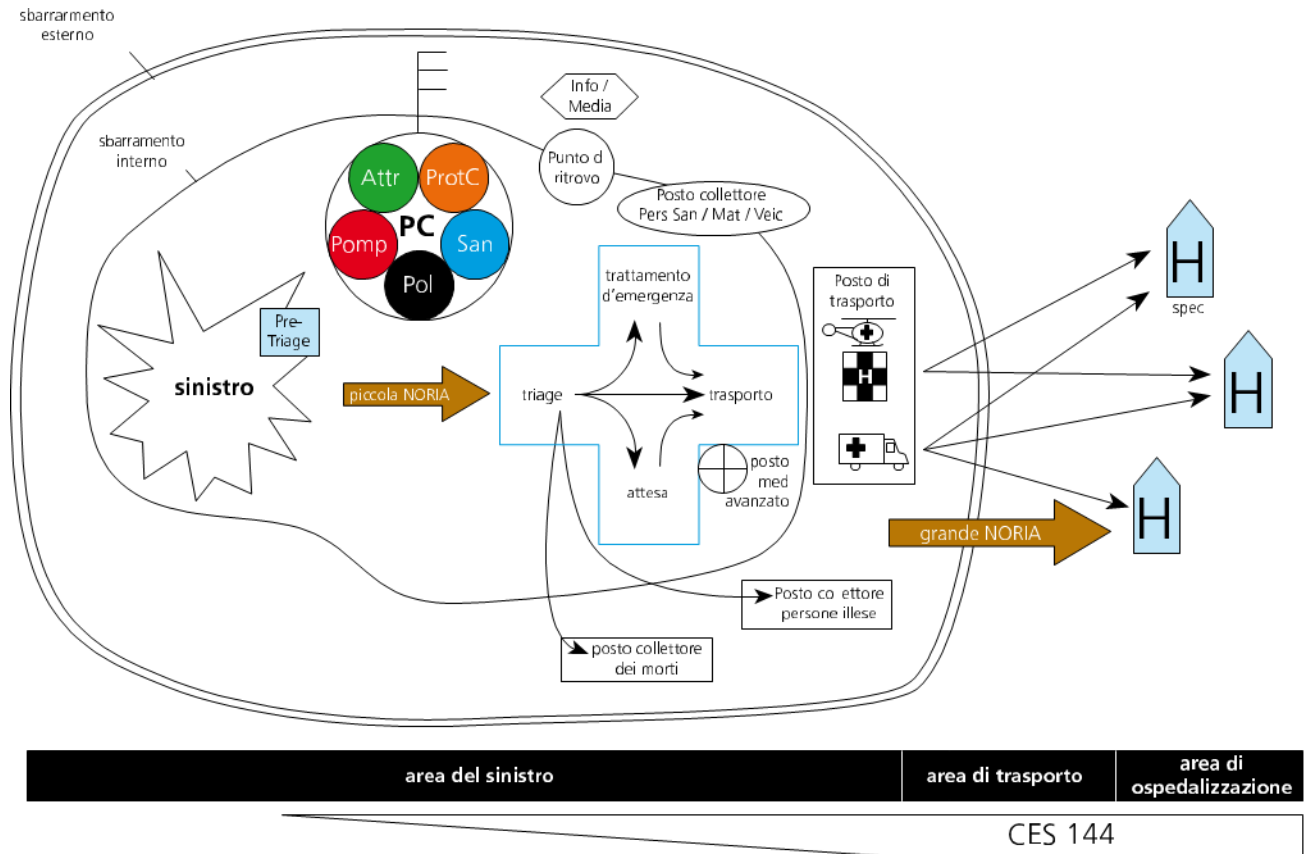


*
Tengono i contatti con tutti i posti all'interno dell'area sinistrata

Piano della rete radio sanitaria nell'area sinistrata

Posti	Appellativi	Collegamenti
Posto di comando fronte	Capo intervento sanitario	
Medico d'emergenza responsabile	Medico d'emergenza responsabile	
Posto medico avanzato	Capo PMA	
Posto collettore del personale	Posto collettore del personale	
Sanità fronte	Sanità fronte	
Triage	Triage	
Trattamento d'emergenza	Trattamento d'emergenza	
Trattamento/attesa	Trattamento/attesa	
Trasporto	Trasporto	
Posto di carico	Posto di carico	
Canale di lavoro:		Canale di riserva:

Schema organizzazione area sinistrata



Segni convenzionali (estratto)

Regolamento 52.2/IV Documenti militari – Segni convenzionali civili

Installazioni provvisorie (blu)

Punto d'informazione		Centro d'informazione		Posto di controllo	
Centro di controllo		Posto collettore		Posto collettore dei senzatetto	
Posto collettore di pazienti		Nido dei feriti		Posto medico avanzato	
Posto collettore dei cadaveri		Posto di trasferimento sanitario		Posto di debriefing	

Posto collettore dei cadaveri di animali		Posto collettore degli oggetti trovati		Deposito del materiale	
Posteggio veicoli		Piazza d'atterraggio per elicotteri		Piazza di decontaminazione e disintossicazione	
Posto di consegna della sussistenza		Posto di consegna dell'acqua potabile		Posto di consegna del carburante	
Punto di accesso		Sorveglianza		Radio	

Pericoli (arancione)

Esplosione		Gas		Sostanze chimiche	
Sostanze radioattive		Elettricità		Pericolo dovuto a operazione di spegnimento con acqua	
Pericolo per le acque in superficie e/o le falde freatiche		Incidente		Pannello dei pericoli	

Conseguenze di eventi dannosi (rosso)

Zona contaminata		Zona infettata		Zona intossicata	
Zona inondata o sommersa		Zona colpita da frana o valanga		Zona sinistrata	
Danneggiamento		Distruzione parziale		Distruzione totale	
Zona sinistrata impraticabile all'interno di una località		Focolaio d'esplosione		Incendio	
Zona toccata dall'incendio		Feriti		Dispersi	
Senzatetto		Persone imprigionate / isolate		Morti	

Ubicazioni di condotta (blu)

Stato maggiore cantonale di condotta		Capo intervento		Ufficiale	
Organo comunale di condotta		Posto di condotta		Centrale d'intervento	
Direzione d'intervento		Posto comando "Fronte"		Posto comando "Retrovie"	

Numero di pazienti pre-triage



**Urgenza
trriage**

Numero di pazienti

stralciare il numero successivo nella
rispettiva categoria, appena viene trovato
un nuovo paziente

**Pazienti con priorità
di soccorso
"urgent"**

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
11 12 13 14 15 16 17 18 19 20

**Pazienti in grado di
camminare o
sdraiati con
soccorso ritardato
"non-urgent"**

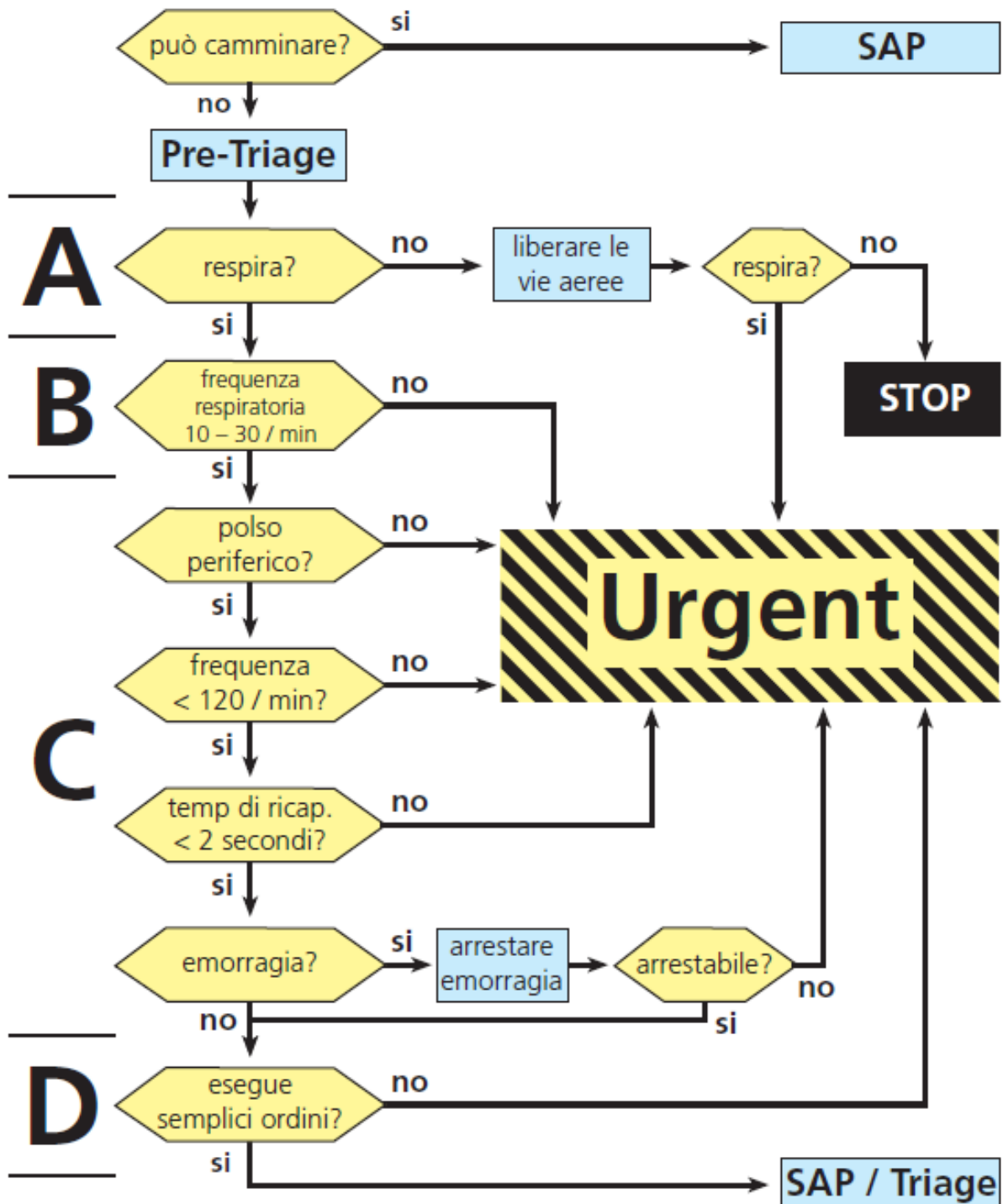
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
11 12 13 14 15 16 17 18 19 20
21 22 23 24 25 26 27 28 29 30
31 32 33 34 35 36 37 38 39 40
41 42 43 44 45 46 47 48 49 50

Morti

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
11 12 13 14 15 16 17 18 19 20

SAP / Pre-Triage

© IG NORD 2011



Questo algoritmo serve alla rapida preselezione da parte dei primi soccorritori in caso di arriva in massa di feriti

Ufficio dell'igiene pubblica dei Grigioni Planaterrastrasse 16 7001 Coira	Doc Rubrica Capitolo Pagine Nome doc. Stato	Manuale cond serv san 07 Materiale di lavoro 7.7 Rapporto sanitario 1/1 707 Rapport Sanitaet_it.doc 14.07.2008
Autore: Gruppo di lavoro condotta servizi sanitari (GL cond serv san)		

Rapporto sanitario

1. Apertura e obiettivo

- Partecipanti: C int san, MEUR, C PMA
- Finalità del rapporto

2. Informazione da parte di C int san

- Informazioni da PC fronte
- Tendenza di sviluppo dell'evento

3. Informazioni e proposte

- C int san
- MEUR
- C PMA

4. Pendenze

5. Decisioni/incarichi

6. Domande

7. Prossimo rapporto:

.....

Ufficio dell'igiene pubblica dei Grigioni Planaterrastrasse 16 7001 Coira	Doc Manuale cond serv san Rubrica 07 Materiale di lavoro Capitolo 7.8 Controllo flusso pazienti Pagine 1/2 Nome doc. 708_PLS_Patientenflusskontrolle_it_ok.d Stato oc 19.03.2008
Autore: Gruppo di lavoro condotta servizi sanitari (GL cond serv san)	

Controllo del flusso di pazienti / Patientenfluss-Kontrolle

Protocollo di trasporto/ Transportprotokoll

Data / Datum:

Posto / Stelle:	Protocollista / Protokollführer: Nome / Name: _____ Organizzazione / Organisation: _____
-----------------	---

N. Nr	N. SAP Nr. PLS	In arrivo da Ankunft von	🕒	Partenza per Abgang nach	🕒	Commento / mezzo di trasp. Kommentar / Trsp-Mittel

Incollare etichetta SAP

Spiegazioni: il controllo del flusso di pazienti serve in primo luogo quale **protocollo di trasporto**, può però venire usato in qualsiasi altro posto (p.es. posti di triage, posto di trattamento terapia [T1]).
 Nella prima colonna (N.) si procede alla numerazione progressiva delle iscrizioni per ogni posto (la corrispondenza con altri posti di protocollo avviene tramite il numero SAP). Nelle colonne «In arrivo da» e «Partenza per» viene indicato il posto dal quale il paziente proviene direttamente, risp. verso il quale verrà direttamente trasportato. Nella colonna «Commento ...» si possono, se necessario, indicare osservazioni importanti (gruppo di triage, mezzo di trasporto, targa veicolo, ecc.).

Patientenfluss-Kontrolle / Controllo del flusso di pazienti

Transportprotokoll / Protocollo di trasporto

Data / Datum:

Stelle / Posto:	Protokollführer / Protocollista:
	Name / Nome: Organisation / Organizzazione:

Nr. N.	Nr. PLS N. SAP	Ankunft von In arrivo da	🕒	Abgang nach Partenza per	🕒	Kommentar / Trsp-Mittel Commento / mezzo di trasp.

PLS-Etikette einkleben

Erläuterungen: Die Patientenfluss-Kontrolle dient in erster Linie als **Transportprotokoll**, kann aber an jeder beliebigen anderen Stelle (z.B. Triagestellen, Behandlungsstelle Therapie [T1]) verwendet werden
 In der ersten Kolonne (Nr.) werden die Eintragungen pro Stelle fortlaufend nummeriert (die Übereinstimmung mit anderen Protokollstellen erfolgt über die PLS-Nr.). In den Kolonnen «Ankunft von» und «Abgang nach» wird jene Stelle eingetragen, von der der Patient direkt kommt bzw. direkt hintransportiert wird. In der Kolonne «Kommentar ...» können bedarfsweise verschiedene relevante Eintragungen vorgenommen werden (Triagegruppe, Transportmittel, Fz-Kennzeichnung usw.)

Spiegazioni in italiano vedi retro

Ufficio dell'igiene pubblica dei Grigioni Planaterrastrasse 16 7001 Coira	Doc Rubrica Capitolo Pagine Nome doc. Stato	Manuale cond serv san 07 Materiale di lavoro 7.9 Capacità di trattamento 1/2 709 Spitaliste_ChefTransport_it.doc 31.10.2006
Autore: Gruppo di lavoro condotta servizi sanitari (GL cond serv san)		

Elenco degli ospedali per il capo trasporto (capacità di trattamento)

Ora della richiesta a CES 144: ore.....:.....

Ospedali nei Grigioni

Spiegazione dei segni:	
G:	Ferita/malattia grave
M:	Ferita/malattia di media gravità
L:	Ferita/malattia lieve
■	Indicare ora della richiesta e capacità di accoglienza comunicata da CES 144

Ospedale cant. GR Coira			Ospedale di Davos			Ospedale di Schiers			Ospedale di Thusis			Ospedale di Ilanz			Ospedale di Surses					
L	M	G	L	M	G	L	M	G	L	M	G	L	M	G	L	M		L	M	G

Ospedale di Samedan			Clinica Gut St. Moritz			Ospedale di Scuol			Ospedale di Poschiavo			Ospedale Val Müstair			Ospedale Bregaglia					
L	M	G	L	M		L	M	G	L	M		L	M		L	M		L	M	

Ospedali fuori Cantone

USZ Zurigo			Ospedale di Glarona			Ospedale di Grabs			Ospedale di Walenstadt			Ospedale di Lugano			Ospedale di Innsbruck					
	M	G		M	G		M	G		M	G		M	G		M	G		M	G

Posti per terapie speciali

Ustioni	USZ, Zurigo				Paraplegia	Centro paraplegici Nottwil			
	CHUV, Losanna					O. univ. Basilea			
	Estero					Balgrist, Zurigo			
Cure intensive pediatria	Osp. cant. Coira				Altro				
	Kinderspital Zurigo								
	Osp. univ. Basilea								
	Inselspital, Berna								

Studio medico

Elenco degli ospedali per il capo trasporto (capacità di trattamento)

Ora della richiesta a CES 144: ore.....:.....

Ospedali nei Grigioni

Spiegazione dei segni:

- G:** Ferita/malattia grave
- M:** Ferita/malattia di media gravità
- L:** Ferita/malattia lieve
- Indicare ora della richiesta e capacità di accoglienza comunicata da CES 144

Ospedale cant. GR Coira			Ospedale di Davos			Ospedale di Schiers			Ospedale di Thusis			Ospedale di Ilanz			Ospedale di Surses								
L	M	S	L	M	S	L	M	S	L	M	S	L	M	S	L	M	S	L	M	S	L	M	S

Ospedale di Samedan			Clinica Gut St. Moritz			Ospedale di Scuol			Ospedale di Poschiavo			Ospedale Val Müstair			Ospedale Bregaglia								
L	M	S	L	M		L	M	S	L	M		L	M		L	M		L	M		L	M	

Ospedali fuori Cantone

USZ Zurigo			Ospedale di Glarona			Ospedale di Grabs			Ospedale di Walenstadt			Ospedale di Lugano			Ospedale di Innsbruck								
	M	S		M	S		M	S		M	S		M	S		M	S		M	S		M	S

Posti per terapie speciali

Ustioni	USZ, Zurigo					Paraplegia	Centro paraplegici Nottwil				
	CHUV, Losanna Estero						O. univ. Basilea Balgrist, Zurigo				
Cure intensive pediatria	Osp. cant. Coira					Altro					
	Kinderspital Zurigo										
	Osp. univ. Basilea										
	Inselspital, Berna										

Studio medico

Ufficio dell'igiene pubblica dei Grigioni Planaterrastrasse 16 7001 Coira	Doc Rubrica Capitolo Pagine	Manuale cond serv san 07 Materiale di lavoro 7.10 Conferenza stampa 1/2
Autore: Gruppo di lavoro condotta servizi sanitari (GL cond serv san)	Nome doc. Stato	710 Medienorientierung_it.doc 29.03.2007

Conferenza stampa in situazioni particolari e straordinarie

1. Principi per il lavoro con i media

- L'informazione compete ai vertici della condotta (capo)
- Presentarsi preparati e informare in modo coordinato, tempestivo, oggettivo, completo e veritiero
- Invitare personalmente i rappresentanti dei media e accoglierli con benevolenza (senza arroganza, non ignorarli)
- Mostrare fiducia nei rappresentanti dei media
- Gestire posto di ritrovo dei media, far accompagnare i reporter nell'area dell'intervento
- Considerare tutti i tipi di media (carta stampata e media elettronici)
- Mai negare informazioni, ma definire chiaramente chi ha diritto di ricevere le informazioni
- Reagire con calma a rimproveri o attacchi personali
- Considerare la chiusura redazionale dei media
- Ringraziare i rappresentanti dei media per l'oggettività dei servizi
- Le conferenze stampa non sostituiscono però la redazione dei rapporti di gestione dell'evento
- L'informazione non deve ostacolare la gestione dell'intervento
- L'informazione non deve mai essere fine a sé stessa

Non è possibile fornire informazioni?

I motivi per rifiutare un'informazione sono i seguenti: la non competenza, la segretezza o la presenza di documenti classificati, l'obbligo generale di segretezza di un'autorità, la protezione della personalità o dei dati, una procedura pendente o una conferenza stampa già preannunciata. Indicare sempre i motivi per i quali non è possibile fornire informazioni.

2. Svolgimento di una conferenza stampa

	Doc	Manuale cond serv san
	Rubrica	07 Materiale di lavoro
	Capitolo	7.10 Conferenza stampa
	Pagine	2/2
	Nome doc.	710 Medienorientierung_it.doc
	Stato	29.03.2007

1. Saluto/presentazione dei partecipanti (nome e cognome, funzione)		autorità / polizia
2. Evento - Cosa è successo? - Situazione all'inizio dell'intervento		autorità / polizia capo intervento
3. Provvedimenti - Allarme? - Cosa è stato fatto? - Chi sta operando al momento?		capo intervento
4. Situazione sanitaria		specialisti per ogni settore: sanitari , polizia, pompieri, servizi tecnici, protezione civile, ecc.
- Ora dell'allarme		
- Cosa è successo (comunicazione)		
- Chi sta operando (a livello cantonale, regionale, CH, estero)		
- Quali e quante persone (medici, SD., SSPI, san, ecc.) stanno operando		
- Quali mezzi (RSA, RSMA, ambulanza, elicottero, bus, ecc.) sono impiegati		
- Quali provvedimenti sono stati adottati (edifici, PMA, ecc.)		
- Qual è il numero di pazienti (feriti in modo grave, medio, lieve, morti)		
- Evolversi della situazione		
5. Cause - Cosa si è potuto appurare finora? - Cos'altro si farà?		polizia / autorità
6. Ulteriore procedura		autorità / polizia capo intervento
7. Domande		tutti

Appunti personali:

Ufficio dell'igiene pubblica dei Grigioni Planaterrastrasse 16 7001 Coira	Doc Rubrica Capitolo Pagine Nome doc. Stato	Manuale cond serv san 07 Materiale di lavoro 7.11 Bisogno di aiuto d'urgenza emotivo 1/2 711 Care_Bedarf_it 28.08.2012
Autore: Gruppo di lavoro condotta servizi sanitari (GL cond serv san)		

Necessità di prevenzione secondaria: aiuto psicosociale e psicologico d'urgenza (necessità di care)

Evento:

Momento del rilevamento: data ora

Categorie di persone	Necessità		Numero	Caregiver
	sì	no		
Diretti interessati (vittime primarie, hanno vissuto l'evento in prima persona)				
Fronte: - posto collettore - PMA (TIV su incarico del C int san) -				
Retrovie: - posto di assistenza - posto di assistenza - ospedale - hotel -				
Retrovie: - privato - privato - -				
Persone indirettamente colpite (vittime terziarie, non hanno vissuto l'evento in prima persona)				
Familiari di persone ferite e decedute				
Familiari delle forze d'intervento				
Vicini di casa				
Personale dell'istituzione coinvolta (impresa, scuola, ecc.) - collaboratori, allievi - quadri				
Giornalisti sul luogo del sinistro				
Familiari del potenziale autore				
Altri -				

	Doc	Manuale cond serv san
	Rubrica	07 Materiale di lavoro
	Capitolo	7.11 Bisogno di aiuto d'urgenza emotivo
	Pagine	2/2
	Nome doc.	711 Care_Bedarf_it
	Stato	28.08.2012

Categorie di persone	Necessità		Numero	Caregiver
	si	no		
Forze d'intervento (vittime secondarie)				
Pompieri - militi - quadri -				
Polizia - agenti di polizia - quadri - CCEI 117/118				
Sanità - personale dei servizi ambulanza - Rega - personale ospedaliero - CES 144				
Protezione civile - squadra - quadri -				
Servizi tecnici (aziende) - azienda elettrica - azienda dell'acqua - azienda del gas - manutenzione strade - -				
Altri - ARG, CAS - conducenti di cani - specialisti - inquirenti - Stato maggiore di condotta della polizia (SMPC) - Stato maggiore cantonale di condotta (SMCC) - -				

Gesundheitsamt Graubünden Planaterrastrasse 16 7001 Coira	Doc Rubrica Capitolo Pagine	Manuale cond serv san Indice 1/1
Autore: Gruppo di lavoro condotta servizi sanitari (GL cond serv san)	Nome doc. Stato	08_Registerverzeichnis_it 28.08.2012

Indice

8. POSTO MEDICO AVANZATO (RSA, RSMA E PC SANITÀ FRONTE)

- 8.1 Mobilitazioni delle sezioni sanitarie di pronto intervento (5 sezioni) e del materiale sanitario (RSA e RSMA)**
- 8.2 Ubicazione dei posti di soccorso sanitario nel Cantone dei Grigioni**
- 8.3 Inventari RSA e RSMA**
- 8.4 Dotazioni standard Triage, TI, TIII, TII**
- 8.5 Sistema d'accompagnamento del paziente (SAP)**
- 8.6 PC sanità fronte: documentazione di condotta**

Gesundheitsamt Graubünden Planaterrastrasse 16 7001 Coira	Doc Rubrica Capitolo Pagine	Manuale cond serv san Indice 1/1
Autore: Gruppo di lavoro condotta servizi sanitari (GL cond serv san)	Nome doc. Stato	08_Registerverzeichnis_it 28.08.2012

Indice

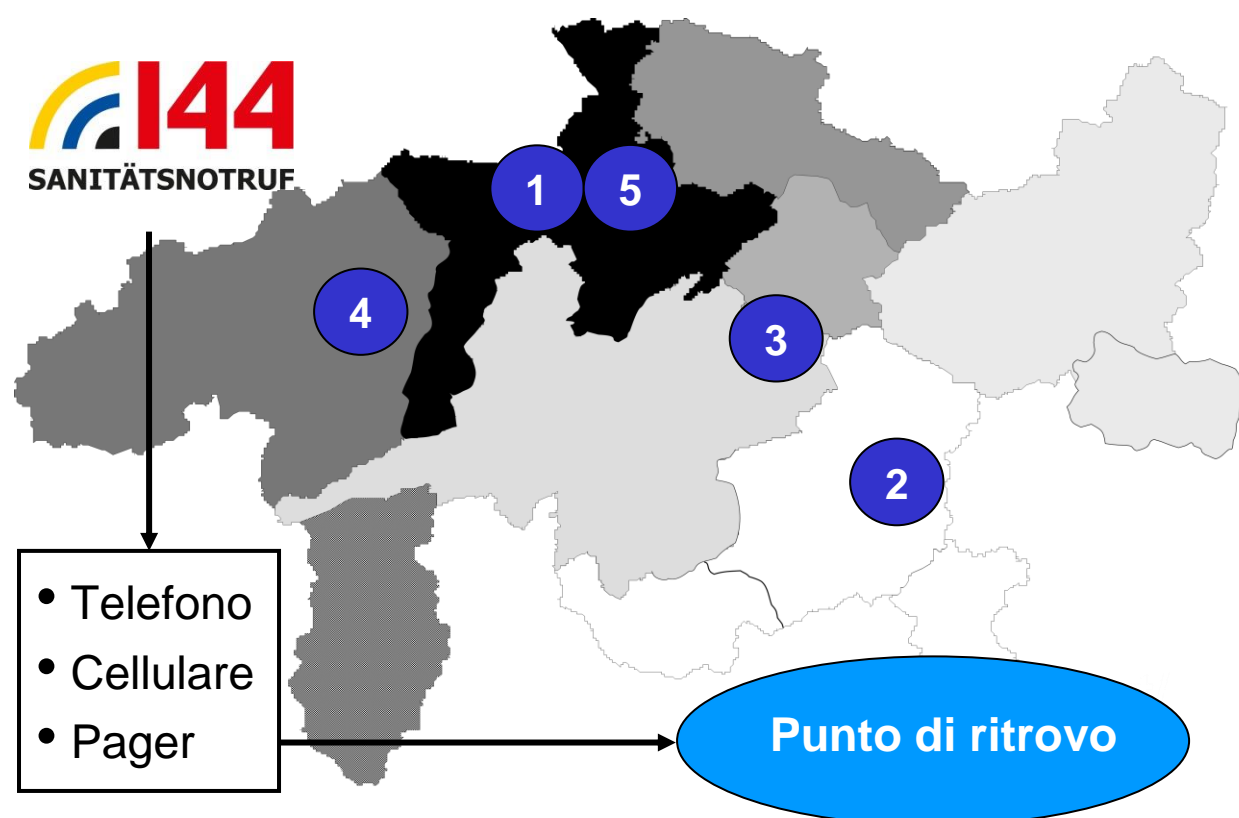
8. POSTO MEDICO AVANZATO (RSA, RSMA E PC SANITÀ FRONTE)

- 8.1 Mobilitazioni delle sezioni sanitarie di pronto intervento (5 sezioni) e del materiale sanitario (RSA e RSMA)**
- 8.2 Ubicazione dei posti di soccorso sanitario nel Cantone dei Grigioni**
- 8.3 Inventari RSA e RSMA**
- 8.4 Dotazioni standard Triage, TI, TIII, TII**
- 8.5 Sistema d'accompagnamento del paziente (SAP)**
- 8.6 PC sanità fronte: documentazione di condotta**

Ufficio dell'igiene pubblica dei Grigioni Planaterrastrasse 16 7001 Coira	Doc Rubrica Capitolo Pagine Nome doc. Stato	Manuale cond serv san 08 Posto medico avanzato 8.1 Chiamata SSPI/RSA/RSMA 1/2 801 Aufgebot_SSZ_it 28.08.2012
Autore: Gruppo di lavoro condotta servizi sanitari (GL cond serv san)		

8.1 MOBILITAZIONI DELLE SEZIONI SANITARIE DI PRONTO INTERVENTO (5 SEZIONI) E DEL MATERIALE SANITARIO (RSA E RSMA)

Tutte e cinque le sezioni sanitarie di pronto intervento vengono allarmate sempre tramite la Centrale per chiamate d'emergenza sanitaria 144.



8.1.1 Mobilitazione in caso di incidente maggiore

La CES 144 allarma:

- servizi ambulanza locali e limitrofi, nonché base ambulanza
- centrale d'intervento Rega Zurigo
- capo intervento sanitario (C int san) e medico d'urgenza responsabile (MEUR) gruppo nord o sud
- medici di servizio (MS)
- sezioni sanitarie di pronto intervento (SSPI)
- rimorchi sanitari (RSA) 1 – 4
- rimorchi tecnici (RSMA) tramite pompieri
- Care Team Grischun
- altri mezzi di soccorso cantonali, extracantonali o esteri, se sensato dal profilo temporale e geografico

	Doc	Manuale cond serv san
	Rubrica	08 Posto medico avanzato
	Capitolo	8.1 Chiamata SSPI/RSA/RSMA
	Pagine	2/2
	Nome doc.	801 Aufgebot_SSZ_it
	Stato	28.08.2012

8.1.2 Procedura per la mobilitazione in caso di incidente maggiore

- **Provvedimenti CES 144 (allarme SSPI)**
 - Tramite il sistema FAS dell'Assicurazione fabbricati (sistema di allarme di massa dell'AFG), la CES 144 allarma la corrispondente formazione (sezione SSPI) convocandola al punto di ritrovo corrispondente
 - La CES 144 verifica quanti sanitari hanno risposto all'allarme.
- **Provvedimenti soccorritori SSPI dopo chiamata**
 - Recarsi al punto di ritrovo stabilito
 - osservare le norme della circolazione stradale
 - portare con sé la giacca d'intervento e scarpe solide (se disponibili)
- **Provvedimenti squadra, quadri SSPI dopo l'arrivo al punto di ritrovo**
 - Feedback a CES 144 sul numero di sanitari SSPI presentatisi
Chiedere l'ubicazione e l'accesso al posto collettore del personale presso il luogo dell'evento.
 - Partenza per il posto collettore del personale (con il minor numero possibile di auto = trasporti collettivi o con veicoli della protezione civile)
- **Provvedimenti CES 144**
 - Il capo intervento CES 144 decide insieme al C int san o al MEUR circa eventuali chiamate supplementari.

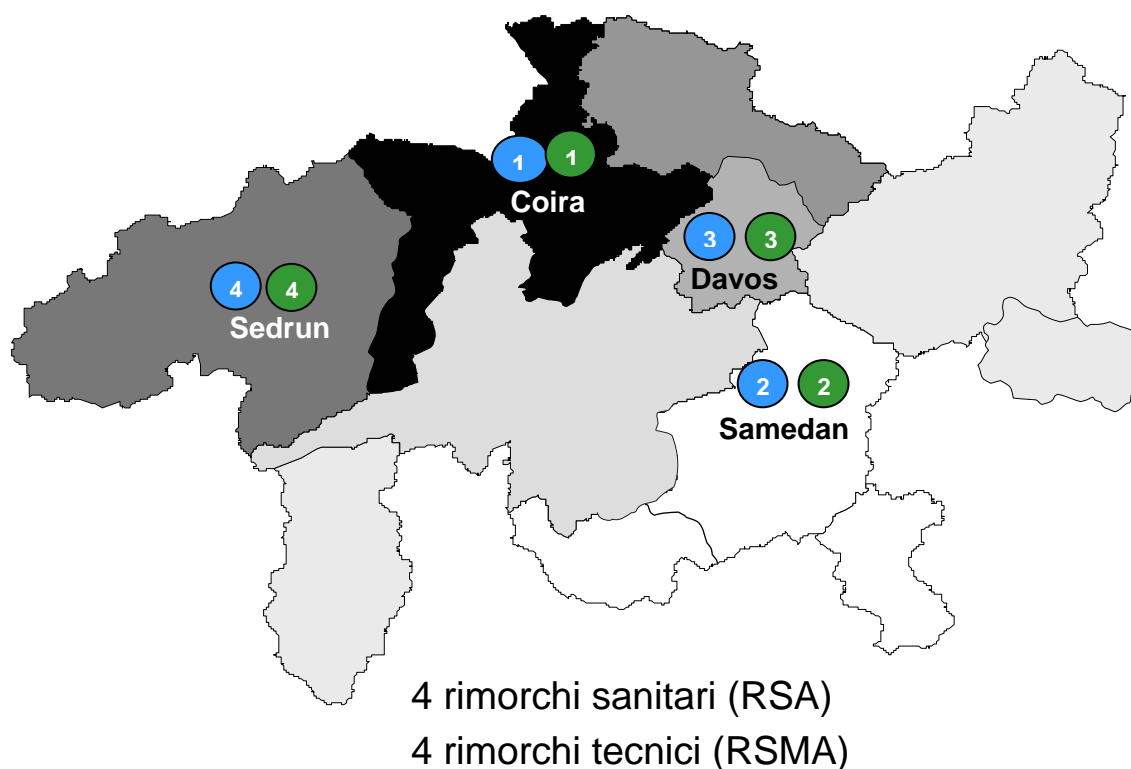
8.1.3 Procedura per la mobilitazione in caso di interventi pianificabili (formazioni)

Per tutti gli interventi pianificabili, il personale sanitario delle sezioni sanitarie viene convocato dall'Ufficio del militare e della protezione civile attraverso un preavviso di servizio e una chiamata in servizio (6 - 8 settimane prima del servizio), come avviene per i corsi di formazione.

- **Obblighi permanenti dei soccorritori SSPI**
 - Cambiamenti di indirizzo e di numero di telefono vanno comunicati a:
 - Ufficio del militare e della protezione civile
signor Philipp Rehli, Schloss Haldenstein, Schlossweg 4, 7023 Haldenstein,
Tel. 081 257 35 54, Fax 081 257 21 36 oppure e-mail philipp.rehli@amz.gr.ch
 - Ulteriori informazioni si trovano su www.amz.gr.ch

Ufficio dell'igiene pubblica dei Grigioni Planaterrastrasse 16 7001 Coira	Doc Rubrica Capitolo Pagine Nome doc. Stato	Manuale cond serv san 08 Posto medico avanzato 8.2 Ubicazioni 1/6 802 SanHist_Standorte_it.doc 10.04.2008
Autore: Gruppo di lavoro condotta servizi sanitari (GL cond serv san)		

8.2 UBICAZIONE DIE POSTI MEDICI AVANZATI NEL CANTONE DEI GRIGIONI



Posto medico avanzato 1 - 4

	RSA 1 – 4	RSMA 1- 4
Peso totale	1'600 kg	2'500 kg
Lunghezza	2300 mm	2750 mm
Altezza	1350 mm	1700 mm
Larghezza	1300 mm	1600 mm

Posto medico avanzato 1

	RSA 1	RSMA 1
Ubicazione	Ospedale cantonale dei Grigioni, rettung chur, Loëstr. 170, 7000 Coira	Ufficio del militare e della protezione civile, Meiersboden 3, 7000 Coira
Coordinate	760.240/192.520/637	760.900/189.050/644
Mobilizzazione tramite	CES 144 direttamente a rettung chur	CES 144 via Centrale direzionale d'intervento della Polizia

	Doc Rubrica Capitolo Pagine Nome doc. Stato	Manuale cond serv san 08 Posto medico avanzato 8.2 Ubicazioni 2/6 802 SanHist_Standorte_it.doc 10.04.2008
--	--	--

		della Città di Coira = pompieri di Coira
Convenzione	tra l'Ufficio della protezione civile e dell'aiuto in caso di catastrofi e l'Ospedale cantonale del 15 maggio 2003	tra l'Ufficio del militare e della protezione civile e i pompieri della Città di Coira dell'8 maggio 2006

Posto medico avanzato 2

	RSA 2	RSMA 2
Ubicazione	Ospedale di circolo dell'Engadina Alta, REO Oberengadin, Via Nouva 3, 7503 Samedan	Centro logistico di Hinwil, servizio esterno di S-chanf, accantonamento militare Z 308, 7525 S-chanf
Coordinate	760.240/192.520/637	760.900/189.050/644
Mobilizzazione tramite	CES 144 direttamente a REO Oberengadin	CES 144 via CCEI Polca, = pompieri La Plaiv
Convenzione	tra l'Ufficio del militare e della protezione civile e l'ospedale di circolo dell'Engadina Alta del 15 agosto 2003	tra l'Ufficio del militare e della protezione civile, centro logistico di Hinwil, servizio esterno di S-chanf e i Pumpiers La Plaiv del 20 giugno 2006

Posto medico avanzato 3

	RSA 3	RSMA 3
Ubicazione	Ospedale di Davos, servizio di salvataggio, Promenade 4, 7270 Davos Platz	Centro logistico di Hinwil, servizio esterno di Davos Frauenkirch, 7276 Davos
Coordinate	781.390/184.510/1552	780.217/182.015/1505
Mobilizzazione tramite	CES 144 direttamente al servizio di salvataggio di Davos	CES 144 via CCEI Polca, = pompieri di Davos
Convenzione	tra l'Ufficio del militare e della protezione civile e l'ospedale di Davos del 15 giugno 2005	tra l'Ufficio del militare e della protezione civile, centro logistico di Hinwil, servizio esterno di Davos Frauenkirch e i pompieri di Davos Platz del 28 settembre 2006

	Doc	Manuale cond serv san
	Rubrica	08 Posto medico avanzato
	Capitolo	8.2 Ubicazioni
	Pagine	3/6
	Nome doc.	802 SanHist_Standorte_it.doc
	Stato	10.04.2008

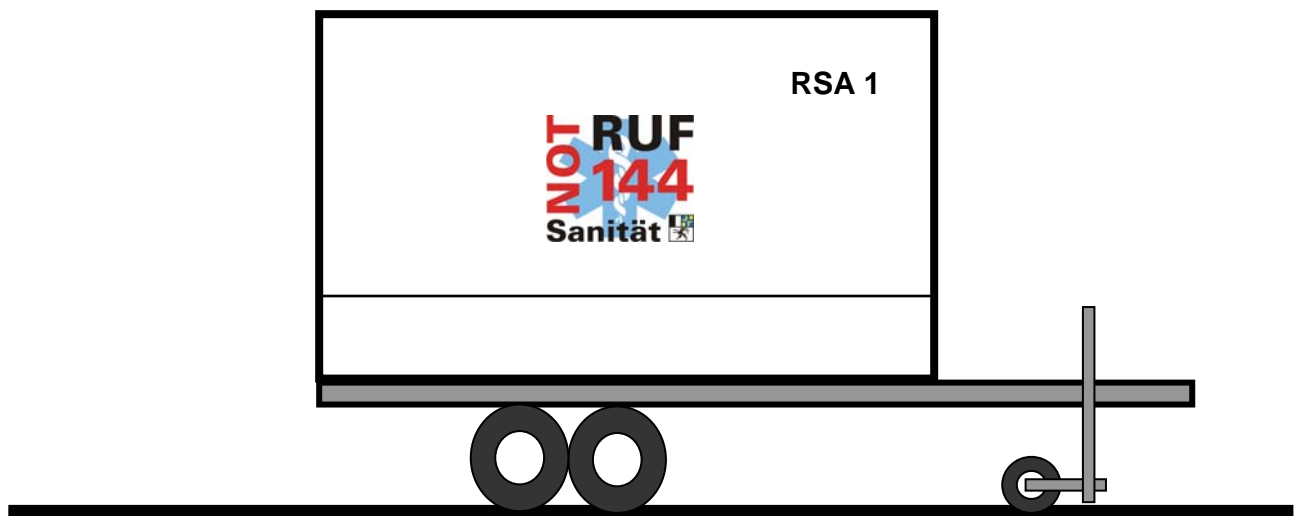
Posto medico avanzato 4

	RSA 4	RSMA 4
Ubicazione	Posto di comando NTFA, Transco, 7188 Sedrun	Posto di comando NTFA, Transco, 7188 Sedrun
Coordinate	702.014/170.308/1336	702.014/170.308/1336
Mobilizzazione tramite	CES 144 via posto di comando NTFA, risp. direttamente al servizio di salvataggio Surselva	CES 144 via posto di comando NTFA, risp. via CCEI Polca = pompieri Sedrun
Convenzione	tra l'Ufficio del militare e della protezione civile e l'ospedale regionale Surselva del 25 agosto 2006	tra l'Ufficio del militare e della protezione civile e i pompieri di Disentis/Mustér del 25 agosto 2006

Scritta RSA e RSMA

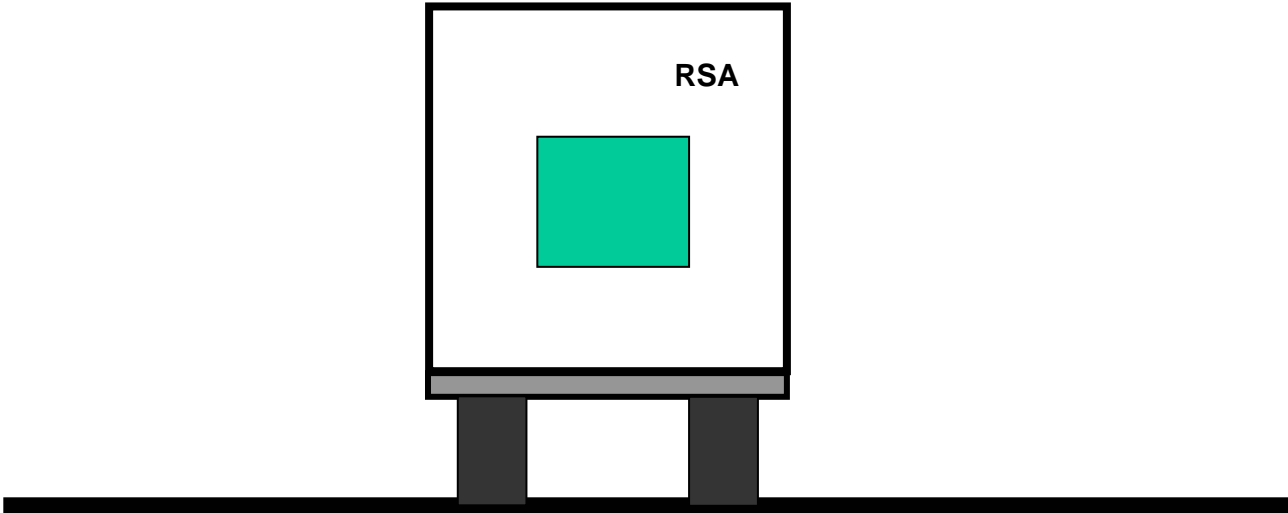
Parete laterale destra del RSA e del RSMA

- altezza 1350 mm / lunghezza 2300 mm

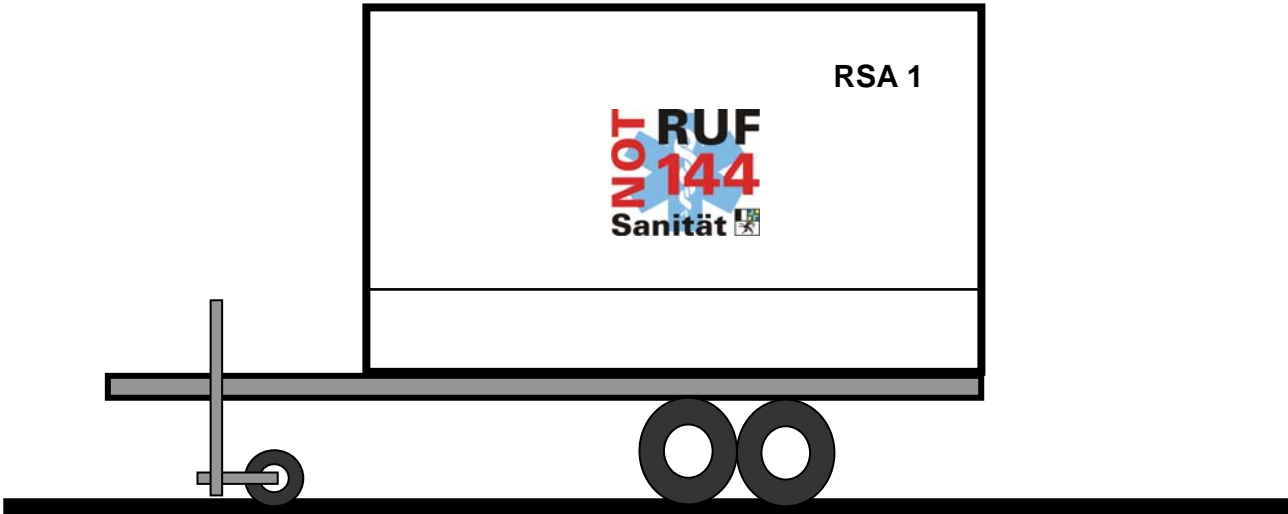


	Doc	Manuale cond serv san
	Rubrica	08 Posto medico avanzato
	Capitolo	8.2 Ubicazioni
	Pagine	4/6
	Nome doc.	802 SanHist_Standorte_it.doc
	Stato	10.04.2008

Anteriore del RSA e del RSMA
Superficie riservata al logo del servizio di salvataggio



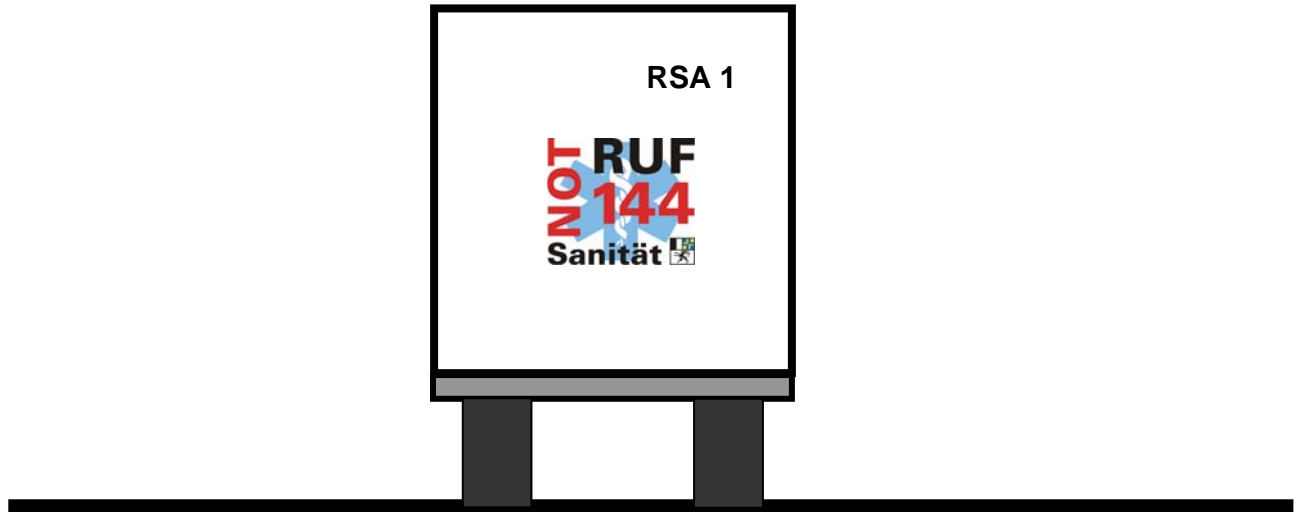
Parete laterale sinistra del RSA e del RSMA



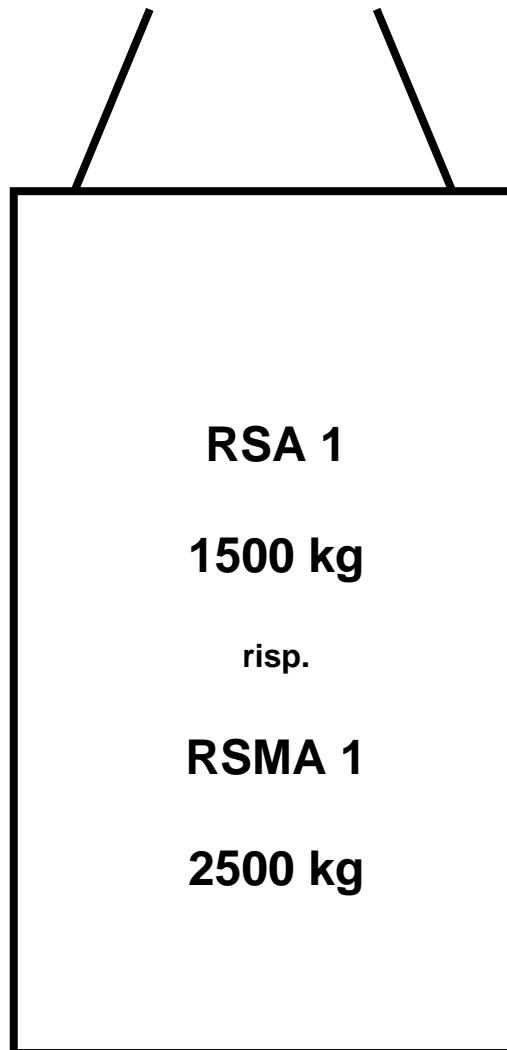
	Doc	Manuale cond serv san
	Rubrica	08 Posto medico avanzato
	Capitolo	8.2 Ubicazioni
	Pagine	5/6
	Nome doc.	802 SanHist_Standorte_it.doc
	Stato	10.04.2008

Parte posteriore del RSA e del RSMA

- altezza 1350 mm / larghezza 1300 mm



Tetto del RSA e del RSMA





Liste für Materialkontrolle und -bestellung Rettungs-Sanitäts-Anhänger

RSA

Diese Liste ist für die Kontrolle (Bestand und Funktionstüchtigkeit) des Materials und soll gleichzeitig als Bestellliste für verbrauchtes, defektes, abgelaufenes oder verlorenes Material dienen. Sofort nach jedem Einsatz muss eine ausgefüllte und visierte Liste an folgende Adressen gefaxt werden:

Amt für Militär und Zivilschutz, FDL Sanität, Fax 081 257 21 37
 Meiersboden 3, 7000 Chur

verantwortliches Spital bzw. Rettungsdienst (gemäss Vereinbarung)

Stand: August 2012

RSA Position	Anzahl Soll	Anzahl Ist <input checked="" type="checkbox"/>	Anzahl verbraucht, defekt oder verloren	Material	Bemerkung	Ablaufdatum
1	1			Pongratz Kasten-Anhänger		
2	2			Radkeil mit Halterung		
3	1			Triopan-Faltsignal 90cm (SAN-HIST)		
4	1			Triopan-Faltsignal 90cm (TRIAGE)		
5	1			Triopan-Faltsignal 90cm (TRANSPORT)		
6	10			Krankentrage klappbar mit 4 Gleitfüssen		
7	3			Schaukeltragbahre		
8	3			Vakuumenterlage REGA		
9	3			Absaugpumpe Metall zu Vakuummatratze		
10	10			Woldecke Eskimo 150/200		
11	5			Notfallrucksack Stream, 28 Liter <i>enthaltend je:</i>		
11.1	1			Stream-Modul rot Infusion <i>enthaltend je:</i>		
11.1.1	1			500 ml NaCl 0,9%		
11.1.2	1			Staubbinde		
11.1.3	1			Heftpflaster 2,5 cm		
11.1.4	10			Webcoltupfer		
11.1.5	3			Katheterverbände		
11.1.6	1			Infusionsbesteck		
11.1.7	1			Verlängerung zu Infusionsbesteck		
11.1.8	1			Kanüle grün		
11.1.9	1			Kanüle rosa		
11.1.10	1			Kanüle orange		
11.1.11	1			Tupfer 5,5 cm		
11.1.12	1			Klebbinde 4 cm / 4 m		
11.2	1			Stream-Modul grün Intubation <i>enthaltend je:</i>		
11.2.1	1			Laringoskopgriff mit Batterie		
11.2.2	3			Spatel zu Laringoskop (Klein/Mittel/Gross)		
11.2.3	2			Tubus Gr 7,5 / 6,5		
11.2.4	1			Heftpflasterrolle 2,5		
11.2.5	1			Heftpflasterrolle 1,25		
11.2.6	1			Klebbinde 4 cm / 4 m		
11.2.7	5			Güdeltracheal Gr 3 / 2 / 1 / 0 / 0,0		
11.2.8	2			Ersatzbatterien Gr mittel/rund (LR14)		
				Aussentasche <i>enthaltend:</i>		
11.3.1	5			Patientenleitsystemtaschen		
11.3.2	1			SAM Splint, Universalschienen		
				Deckel innen <i>enthaltend:</i>		
11.4.1	1			Vitalograph - Absaugpumpe mit 2 Ansatzstücken		
11.4.2	1			Beatmungsbeutel komplett mit drei Masken		
11.5	1			Sauerstoffflasche Leichtstahl		
11.5.1	1			mit Druckreduzierventil		
11.5.2	1			mit Sauerstoffschlauch blau 3 - 5 Meter		
11.6	1			Set Sauerstoffmaske		
11.7	1			Set Sauerstoffverabreichung <i>enthaltend:</i>		
				2 Absaukatheter orange, 2 grün / 2 Sauerstoffbrillen		
11.8	1			Halskragen Stifneck		
11.9	1			EH-Kleiderschere, kniegebogen, 19 cm		

RSA Position	Anzahl Soll	Anzahl Ist ☑	Anzahl verbraucht, defekt oder verloren	Material	Bemerkung	Ablaufdatum
11.10	1			Blutdruckmessgerät komplett		
11.11	2			Rettsungsdecke Sirius silber/gold 210/160		
11.12	3			Gazekomresse 10x10cm		
11.13	2			Dreieck- oder Vierecktuch		
12	10			Noppendecke Rega 1.20 x 2.00 m		
13	1			Handfeuerlöscher		
14	2			Schnellaufbauzelt Airtent 4x4 m		
15	4			Plastikunterlage zu Airtent, 2 Innen / 2 Aussen		
16	2			Plastikkoffer <i>enthaltend je:</i>		
16.1	1			Druckreduzierventil mit Schlauch		
16.2	8			Abspannschnur		
16.3	1			Reparaturset (Tuch)		
16.4	1			Dose 170 gr Plastikum		
16.5	1			Montageanleitung zu Airtent A4		
17	2			Schutzmaskentragsack <i>enthaltend je:</i>		
17.1	16			Herring (weicher Boden)		
17.2	16			Herring (harter Boden)		
18	2			Zwischenablagenstütze (gelb)		
19	3			Sackcontainer Big - Bag für Helikoptertransport		
20	1			Plastikkoffer <i>enthaltend:</i>		
20.1	10			Funkgerät Motorola inkl. Ersatzbatterie (LR6)		
20.2	10			Umhängebündel mit Funknetzplänen		
21	1			Kartonschachtel <i>enthaltend:</i>		
21.1	20			Sauerstoffmaske 100%		
22	1			Kartonschachtel <i>enthaltend:</i>		
22.1	250			Effektensack		
23	2			Kartonschachtel <i>enthaltend je:</i>		
23.1	20			NaCl 100 ml / 0,9%		
24	5			Kartonschachteln <i>enthaltend je:</i>		
24.1	10			NaCl 1000 ml / 0,9%		
25	10			Infusionsständer		
25.1						
26	2			Graue Kiste <i>enthaltend je:</i>		
26.1	15			Voluven 500 ml		
27	1			Kistenrolli		
28	2			Abfalleimer		
29	1			Kiste 1 - rot Injektionen und Infusionen		
30	1 Schachtel / 100			Einmal-Handschuhe	6-7 small	
31	1 Schachtel / 100			Einmal-Handschuhe	7-8 medium	
32	1 Schachtel / 100			Einmal-Handschuhe	8-9 large	
33	1 Schachtel / 50			Hygienemaske Einmalgebrauch		
34	1 Pak / 25			Deltaflo 2 Venenkanülen orange	2.00	
35	1 Schachtel / 50			Deltaflo 2 Venenkanülen grün	1.50	
36	1 Pak / 15			Deltaflo 2 Venenkanülen rosa	1.00	
37	1 Pak / 15			Deltaflo 2 Venenkanülen hellblau	0.80	
38	1 Schachtel / 100			Einmalkanüle rosa		
39	1 Schachtel / 100			Einmalkanüle lila		
40	1 Pak / 30			Einmalspritze steril	2 ml	
41	1 Pak / 30			Einmalspritze steril	5 ml	
42	1 Pak / 30			Einmalspritze steril	10 ml	
43	1 Schachtel / 100			Tegaderm Katheterverband		
44	1 Schachtel / 100			Webcol Alkoholtupfer		
45	30			Infusionsbesteck mit		
46				Infusionsverlängerung 80 cm		
47	2			Blutdruckmessgerät Erwachsene komplett		
48	1			Blutdruckmessgerät Kinder komplett		
49	5			Venenstauer		
50	4			Schere gerade steril		
51	4			Pinzette steril		
52	2			Verbandschere gebogen steril		
53	1			Kleiderschere kniegebogen unsteril		
54	1			Bethadine Standart - Desinfektion	1000 ml	
55	2			Handalkohol - Desinfektion	500 ml	
56	25			Nierenschale Karton		

RSA Position	Anzahl Soll	Anzahl Ist ☑	Anzahl verbraucht, defekt oder verloren	Material	Bemerkung	Ablaufdatum
57	1 Kiste			Kiste 2 - rot Verbandmaterial		
58	1 Schachtel / 100			Einmal-Handschuhe	6-7 small	
59	1 Schachtel / 100			Einmal-Handschuhe	7-8 medium	
60	1 Schachtel / 100			Einmal-Handschuhe	8-9 large	
61	1 Schachtel / 50			Hygienemaske Einmalgebrauch		
62	1 Schachtel / 10			Elastische Binde	10 cm x 5 cm	
63	1 Schachtel / 10			Elastische Binde	8 cm x 5 m	
64	1 Schachtel / 10			Elastische Binde	6 cm x 5 m	
65	1 Schachtel / 10			Gaze-Binde	4 cm x 10 m	
66	5			Klebebinde Wero-Fix	8 cm x 4 m	
67	5			Klebebinde Wero-Fix	4 cm x 4 m	
68	1 Schachtel			Dermaplast Schnellverband	4 cm x 5 m	
69	1 Schachtel			Dermaplast Schnellverband	6 cm x 5 m	
70	6 Rollen			Heftpflaster Urgofix	2.5 cm	
71	4 Rollen			Heftpflaster Urgofix	1.25 cm	
72	20			Neurokomresse	70 x 25 cm	
73	70			Gazekomresse	10 x 10 cm	
74	60			Gazekomresse	5 x 5 cm	
75						
76	10			Kerlixbinde steril		
77	30			Rettingsdecke Sirius		
78	10			Dreiecktuch		
79	30			Nierenschale Karton		
80	2			Verbandschere gebogen steril		
81	1			Kiste 3 - rot Verbrennung		
82	1 Schachtel / 100			Einmal-Handschuhe	6-7 small	
83	1 Schachtel / 100			Einmal-Handschuhe	7-8 medium	
84	1 Schachtel / 100			Einmal-Handschuhe	8-9 large	
85	1 Schachtel / 50			Hygienemaske Einmalgebrauch	universal	
86	20			Rettingsdecke Sirius		
87	5			Aluderm Bett-Tuch	73 x 220 cm	
88	10			Aluderm Verband-Tuch	60 x 80 cm	
89	10			Dreieck-Tuch		
90	10			Neuro-Komresse		
91	10			Kerlix-Binde steril		
92	1			Rondotube - Verbandschlauch	C3/ 4 cm x 20m	
93	1			Rondotube - Verbandschlauch	E6/ 8 cm x 20m	
94	2			Kleiderschere kniegebogen	19 cm	
95	2			Schere steril		
96	2			Pinzette steril		
97	2			Verbandschere gebogen steril		
98	1			Bethadine Standart - Desinfektion	1000 ml	
99	1			Handalkohol - Desinfektion	500 ml	
100	30			Nierenschale Karton		
101	1			Kiste 4 - rot Behandlung - Arzt		
102	50			Handschuhe steril	Gr 6	
103	40			Handschuhe steril	Gr 7	
104	40			Handschuhe steril	Gr 8	
105	20			Tubus	Gr 7,5	
106	20			Tubus	Gr 6,5	
107	20			Messer steril	Gr 11	
108	20			Messer steril	Gr 20	
109	5			Universalset		
110	25			Absaugkatheter orange		
111	25			Absaugkatheter grün		
112	30			Sauerstoffbrille		
113	9			Beatmungsfilter		
114	5			Trokarkatheter	16CH	
115	5			Heimlichventil		

RSA Position	Anzahl Soll	Anzahl Ist <input checked="" type="checkbox"/>	Anzahl verbraucht, defekt oder verloren	Material	Bemerkung	Ablaufdatum
116	1			Kiste 5 - rot Fixation und Schienung		
117	5			Oberschenkel - Vakuumschiene		
118	2			Vakuumpumpen zu Schiene		
119	5			Stifneck - Halskragen varialbel	Erwachsen	
120	5			Samsplint - Schiene		
121	1			Kiste 6 - blau Büro / Logistik		
122	1 Ordner			Inhaltsverzeichnis Anhänger, Fahrzeugpapiere; Instruktionen und Anweisungen, Formulare Materialkontrolle		
123	1 Ordner			Handbuch Grossereignis Graubünden		
124	1 Sammelbox			Einsatzleiter Sanität (EL San)		
125	1 Sammelbox			Leitender Notarzt (LNA)		
126	1 Sammelbox			Chef Front Sanität (C Front San)		
127	1 Sammelbox			Chef Sanitätshilfsstelle (C San Hist)		
128	1 Sammelbox			Zugführer SSZ (Zfhr SSZ)		
129	1 Sammelbox			Gruppenführer SSZ (Grfhr SSZ)		
130	1 Sammelbox			Chef Triage (C Tri)		
131	1 Sammelbox			Chef Notbehandlung (C Not Beh)		
132	1 Sammelbox			Chef Behandlung/Warten (C Beh W)		
133	1 Sammelbox			Chef Transport (C Trsp)		
134	14			Führungswesten (LNA, EL San, C Front, C SanHist, C Triage, C NotBeh, C BehW, C Trsp, C Trsp Stv, 4 Stabsassistent SSZ, Ziv Flugkoordinator)		
135	4			Schreibblock	A4	
136	4			Schreibblock	A5	
137	4			Schreibunterlage	A4	
138	100			Patientenleittasche PLS alt		
139	10			Kugelschreiber		
140	10			Wasserfester Filzstift	Gr M / schwarz	
141	30			Bleistift		
142	1			Taschenlampe (4,5V)		
143	1 Plakat			RSA	A3	
144	1 Plakat			RSA	A4	
145	100			Trinkbecher		
146	1 Rolle			Absperrband rot/weiss		
147	1 Rolle			Klebeband		
148	1			Kiste 7 - grün Injektionen und Infusionen		
149	1 Schachtel / 100			Einmal-Handschuhe	6-7 small	
150	1 Schachtel / 100			Einmal-Handschuhe	7-8 medium	
151	1 Schachtel / 100			Einmal-Handschuhe	8-9 large	
152	1 Schachtel / 50			Hygienemaske Einmalgebrauch		
153	1 Pak / 25			Deltaflo 2 Venenkanülen orange	2.00	
154	1 Schachtel / 50			Deltaflo 2 Venenkanülen grün	1.50	
155	1 Pak / 15			Deltaflo 2 Venenkanülen rosa	1.00	
156	1 Pak / 15			Deltaflo 2 Venenkanülen hellblau	0.80	
157	1 Schachtel / 100			Einmalkanüle rosa		
158	1 Schachtel / 100			Einmalkanüle lila		
159	1 Pak / 30			Einmalspritze steril	2 ml	
160	1 Pak / 30			Einmalspritze steril	5 ml	
161	1 Pak / 30			Einmalspritze steril	10 ml	
162	1 Schachtel / 100			Tegaderm Katheterverband		
163	1 Schachtel / 100			Webcol Alkoholtupfer		
164	30			Infusionsbesteck		
165	30			Infusionsverlängerung 80 cm		
166	2			Blutdruckmessgerät kompl. Erwachsene		
167	1			Blutdruckmessgerät kompl. Kinder		
168	4			Venenstauer		
169	4			Schere gerade steril		
170	4			Pinzette steril		
171	2			Verbandschere gebogen steril		
172	1			Kleiderschere unsteril		
173	1			Bethadine Standart - Desinfektion	1000 ml	
174	2			Handalkohol - Desinfektion	500 ml	
175	25			Nierenschale Karton		
176	1			Kiste 8 - grün Verbandmaterial		
177	1 Schachtel / 100			Einmal-Handschuhe	6-7 small	
178	1 Schachtel / 100			Einmal-Handschuhe	7-8 medium	

RSA Position	Anzahl Soll	Anzahl Ist ☑	Anzahl verbraucht, defekt oder verloren	Material	Bemerkung	Ablaufdatum
179	1 Schachtel / 100			Einmal-Handschuhe	8-9 large	
180	1 Schachtel / 50			Hygienemaske Einmalgebrauch		
181	1 Schachtel / 10			Elastische Binde	10 cm x 5 m	
182	1 Schachtel / 10			Elastische Binde	8 cm x 5 m	
183	1 Schachtel / 10			Elastische Binde	5 cm x 5 m	
184	1 Schachtel / 10			Gaze-Binde	4 cm x 10 m	
185	5			Klebebinde Wero-Fix	8 cm x 4 m	
186	5			Klebebinde Wero-Fix	4 cm x 4 m	
187	1 Schachtel			Dermaplast Schnellverband	4 cm x 5 m	
188	1 Schachtel			Dermaplast Schnellverband	6 cm x 5 m	
189	5 Rollen			Heftpflaster Urgofix	2.5 cm	
190	5 Rollen			Heftpflaster Urgofix	1.25 cm	
191	20			Neurokomresse	70 x 25 cm	
192	70			Gazekomresse	10 x 10 cm	
193	60			Gazekomresse	5 x 5 cm	
194	10			Kerlixbinde steril		
195	20			Rettingsdecke Sirius		
196	15			Dreiecktuch		
197	30			Nierenschale Karton		
198	1 Schachtel			Rondotube - Verbandschlauch	20m x 8 cm	
199	1 Schachtel			Rondotube - Verbandschlauch	20 m x 4 cm	
200	2			Verbandschere gebogen steril		
201	1			Kiste 9 - weiss Leichenbergung		
202	20			Leichenhülle		
203	10			Schutzanzug weiss	XL	
204	10			Schutzanzug weiss	L	
205	1			Kiste 10 - grün Hygiene und Entsorgung		
206	2			Bettschüssel		
207	2			Urinflasche		
208	1 Bund / 50			Überschürze Plastik		
209	5 Rollen			Kehrrichtsack 35 Liter		
210	5			Sharp-Safe - Nadelbox		
211	1			Kiste 11 - weiss Sicherheit - Personal		
212	10			Schutzhelm weiss		
213	15			Sicherheitsweste gelb Sanität	Medium	
214	1			Kiste 12 - weiss Sicherheit - Personal		
215	10			Schutzhelm rot		
216	5			Sicherheitsweste gelb Arzt	Medium	
217	25 Paar			Handschuhe Zivilschutz		

1

Schlüssel zu RSA und RSMA 1

<input type="checkbox"/>	Das Material ist einwandfrei (sauber und trocken)
<input type="checkbox"/>	Das Material ist nass und muss noch getrocknet werden (auf Liste bei nassem Material in Bemerkungen mit "nass" kennzeichnen).
<input type="checkbox"/>	Das Material ist verschmutzt und muss noch gereinigt werden (auf Liste bei verschmutztem Material in Bemerkungen mit "verschmutzt" kennzeichnen).

.....
Ort und Datum

.....
Unterschrift



Liste für Materialkontrolle und -bestellung Rettungs-Sanitäts-Material-Anhänger (RSMA)

Diese Liste ist für die Kontrolle (Bestand und Funktionstüchtigkeit) des Materials und soll gleichzeitig als Bestellliste für verbrauchtes, defektes oder verlorenes Material dienen. Sofort nach jedem Einsatz muss eine ausgefüllte und visierte Liste an folgende Adresse gefaxt werden:

Amt für Militär und Zivilschutz, FDL Sanität, Fax 081 257 21 37
 Meiersboden 3, 7000 Chur

RSMA Position	Anzahl Soll	Anzahl Ist <input checked="" type="checkbox"/>	Anzahl verbraucht, defekt oder verloren	Material	Bemerkung
1	1			Anhänger mit Innenausbau	
2	2			Radkeil mit Halterung	
3	15			Tragbahre 81	
4	3			Sackcontainer (Big Bag für Heli-Transport)	
5	6			Leitkegel rot / weiss Höhe 75 cm	
6	6			Tafel mit Bezeichnungen 50 x 15 cm	
7	6			Plastikaufsatz für Tafel	
8	1			Wegweisersortiment	
9	10			Bahrenbock	
10	20			Effektensack	
11	5			Wassersack 20 Liter	
12	1			Plastikkessel 12 Liter mit Schwamm	
13	1			Handschaufel mit Besen	
14	12			Medizinalsauerstoffflasche	
15	12			Druckminderer mit Flowmeter / 2 Abgängen (Rasterscheibe)	
16	24			Sauerstoffschlauch cm	
17	10			Beleuchtungseinheit Neon	
18	2			Ersatz-Neonröhre	
19	20			Alu-Verbindungsrohr für Bahrenbock	
20	20			Blache (Zelt 01)	
21	4			Flutlichtscheinwerfer	
22	1			Ersatz-Lampe (230 V / 1000 W)	
23	1			Werkzeugsortiment	
24	6			Handlampe (Dominit)	
25	1			Ordner mit Bedienungsanleitungen etc.	
26	2			Propangasflasche	
27	2			Infrarot-Heizstrahler	
28	1			Satz Schneeketten	
29	1			Lawinenschnur	
30	1			Adapter für Anhängerkupplung	
31	2			Bockleiter 3 Tritte, Länge 70 cm	
32	1			Benzinkanister 20 Liter mit Ausguss	
33	2			Notstromaggregat 2.5 kVA/230 V	
34	2			Packsack gross inkl. Zelthaut mit 2 Öffnungen	
35	2			Packsack klein für Zubehör / Anleitungen	
36	2 Sätze			Alu-Stangen für Sattlerzelte gem. Inventarliste	
37	4			Teleskopmast mit Schutzkappe	
38	4			Dreibeinständer	
39	2			FI-Sicherheitsverteiler	
40	8			Kabel auf Aufrollvorrichtung	
41	20			Wolldecke	
42	4			Tisch	
43	8			Bank	
44	10			Infusionsständer	

<input type="checkbox"/>	Das Material ist einwandfrei (sauber und trocken)
<input type="checkbox"/>	Das Material ist nass und muss noch getrocknet werden (auf Liste bei nassem Material in Bemerkungen mit "nass" kennzeichnen).
<input type="checkbox"/>	Das Material ist verschmutzt und muss noch gereinigt werden (auf Liste bei verschmutztem Material in Bemerkungen mit "verschmutzt" kennzeichnen).

Stand: August 2012

RSMA Nr.

Ort und Datum

Unterschrift

Ufficio dell'igiene pubblica dei Grigioni
Planaterrastrasse 16
7001 Coira

Autore: Gruppo di lavoro condotta servizi sanitari (GL cond serv san)

Doc	Manuale cond serv san
Rubrica	08 Posto medico avanzato
Capitolo	8.4 Dotazione standard TI
Pagine	2/4
Nome doc.	804 Standardeinrichtung TI_it.doc
Stato	25.03.2008

Dotazione standard trattamento d'emergenza TI



4 supporti per barelle incl. tubi di collegamento in alluminio
1 barella
4 aste porta flebo
2 panche
2 tavoli
coperte di lana
tutto il materiale contrassegnato con punti rossi

Ufficio dell'igiene pubblica dei Grigioni Planaterrastrasse 16 7001 Coira	Doc Rubrica Capitolo Pagine	Manuale cond serv san 08 Posto medico avanzato 8.4 Dotazione standard TII 4/4
Autore: Gruppo di lavoro condotta servizi sanitari (GL cond serv san)	Nome doc. Stato	804 Standardeinrichtung TII_it.doc 25.03.2008

Dotazione standard trasporto TII (giallo)



- 1 supporto per barelle incl. tubi di collegamento in alluminio
- 1 asta porta flebo
- 1 panca
- tutto il materiale contrassegnato con punti gialli

Dotazione standard trattamento/attesa TIII



- 3 supporti per barelle incl. tubi di collegamento in alluminio
- 4 aste porta flebo
- 2 barelle 81
- coperte di lana
- 3 panche
- 1 tavolo
- tutto il materiale contrassegnato con punti verdi

Ufficio dell'igiene pubblica dei Grigioni Planaterrastrasse 16 7001 Coira	Doc Rubrica Capitolo Pagine Nome doc. Stato	Manuale cond serv san 08 Posto medico avanzato 8.4 Dotazione standard triage 1/4 804 Standardeinrichtung Triage_it.doc 25.03.2008
Autore: Gruppo di lavoro condotta servizi sanitari (GL cond serv san)		

Dotazione standard posto di triage



Nella tenda:

2 supporti per barelle incl. tubi di collegamento in alluminio

1 panca

tutto il materiale contrassegnato con punti blu

Davanti alla tenda:

ca. 9 barelle

coperte di lana

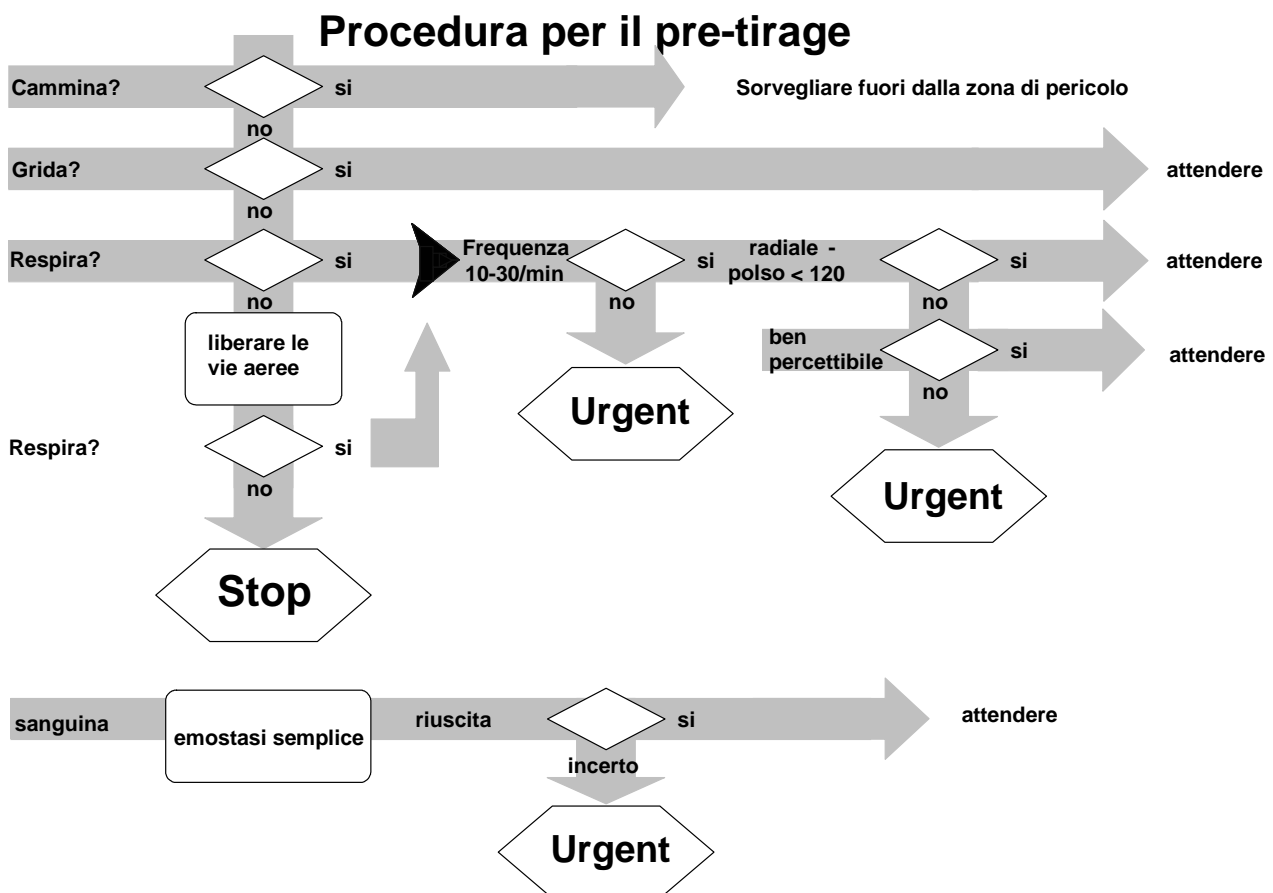
Ufficio dell'igiene pubblica dei Grigioni Planaterrastrasse 16 7001 Coira	Doc Rubrica Capitolo Pagine Nome doc. Stato	Manuale cond serv san 08 Posto medico avanzato 8.5 SAP 1/7 805 PLS_it.doc 14.07.2008
Autore: Gruppo di lavoro condotta servizi sanitari (GL cond serv san)		

8.5 SISTEMA D'ACCOMPAGNAMENTO DEL PAZIENTE (SAP)

Pre-triage

Il pre-triage è la prima misura medica sul luogo dell'incidente e ha l'obiettivo di evitare il dissanguamento e il soffocamento di pazienti, se ciò è possibile tramite misure immediate di soccorso. Il pre-triage dovrebbe inoltre permettere di individuare in modo semplice e rapido i pazienti che devono essere indirizzati urgentemente al medico di triage. La decisione di pre-triage si basa su una valutazione della respirazione e del polso. Tutti i pazienti valutati durante il pre-triage ricevono una scheda SAP non compilata.

Il triage mobile non è da confondere con il pre-triage. Il triage mobile si utilizza quando l'evacuazione di molti pazienti verso una postazione di triage può avvenire unicamente con molto ritardo. Il triage mobile è successivo al pre-triage e costituisce una forma ambulatoriale del triage stazionario, durante il quale si compila la scheda SAP.



Parte anteriore SAP

MU 22600

Numerazione: su ogni parte della SAP si trova un'etichetta autoadesiva con lo stesso numero. Questo numero verrà anche utilizzato su tutti i protocolli, sugli effetti personali del paziente, in ospedale, in laboratorio, ecc.

- I primi due segni indicano il Cantone o l'organizzazione sovracantonale (REGA, esercito, CSC, ecc.)
- segue poi un numero continuo a 5 cifre

DIAGNOSI: il medico di triage valuta lo stato del paziente per quanto riguarda le sue funzioni vitali. La caratteristica corrispondente viene marcata con un cerchio.

Cosciente:	risponde	marcare ok
	non risponde	marcare ↓↓
Respirazione:	normale	marcare ok
	anormale	marcare ↓↓
Circolazione:	normale	marcare ok
	anormale	marcare ↓↓

È inoltre possibile annotare con parole chiave la diagnosi di massima. Sul disegno viene indicata la posizione delle ferite visibili. P.es.: frattura (zig-zag), ematoma, ferita estesa (ovale), ecc. Indicare la forma di entrambe le pupille (ristrette / dilatate).

TRIAGE: il medico di triage stabilisce inoltre l'urgenza. Viene marcata la rispettiva categoria di triage e la decisione viene confermata con l'indicazione dell'orario e la firma del medico.

T I Terapia	treatment d'urgenza immediato sul luogo
T IIa Trasporto	trasporto immediato
T IIb Trasporto	trasporto 2 ^a priorità
T III Wait	cura semplice sul luogo dell'evento
T IV Wait	aspettare (pazienti senza speranza)

La seconda riga TRIAGE è prevista per l'ulteriore triage in ospedale.

Al bisogno è possibile definire direttamente la categoria di ospedale e il relativo reparto specializzato. La destinazione definitiva sarà stabilita dal posto di trasporto.

Parte anteriore, tagliando staccabile superiore; previsto per l'ospedale di destinazione.

Qui viene indicato:

- l'ospedale di destinazione, ev. il reparto
- l'orario d'arrivo all'ospedale di destinazione (modulo 24h)

All'arrivo in ospedale il tagliando viene staccato e raccolto in maniera centralizzata come prima informazione per l'ammissione del paziente.

Doc	Manuale cond serv san
Rubrica	08 Posto medico avanzato
Capitolo	8.5 SAP
Pagine	3/7
Nome doc.	805 PLS_it.doc
Stato	14.07.2008

Sul retro possono venire indicate ulteriori osservazioni.

Parte anteriore, tagliando staccabile inferiore; previsto per il posto di trasporto. Qui viene indicato:

- l'ospedale di destinazione, ev. il reparto
- informazioni per l'identificazione inequivocabile del mezzo di salvataggio/trasporto (immatricolazione, servizio di salvataggio)
- ora del carico del paziente sul mezzo (modulo 24h)

Questo tagliando sarà staccato soltanto al momento del carico del paziente e conservato dal capo trasporto. Insieme al controllo del flusso di pazienti, serve a controllare la ripartizione effettiva dei pazienti.

Sul retro possono venire indicate ulteriori osservazioni.

Parte posteriore SAP

Bemerkungen / Notes:

Lato sinistro: TERAPIA

Tutte le misure terapeutiche, inclusi i medicinali prescritti e la posizione più adeguata, ordinate dal medico in base alla diagnosi vengono marcate sul lato sinistro nel settore "THERAPIE" o se necessario scritte a mano in stampatello.

Lato destro: REALIZZAZIONE

Sul lato destro viene confermata l'esecuzione della relativa misura, indicando l'ora e le iniziali della persona che se ne è occupata.

Sull'ultima riga del tagliando, accanto ad H viene indicata la categoria di ospedale richiesta dal medico, p.es.: ospedale regionale, ospedale centrale, clinica specializzata, ecc.

Parte posteriore, tagliando superiore; previsto per l'ospedale di destinazione

Se noti, vengono qui indicati nome, sesso e anno di nascita del paziente, nonché il mezzo di trasporto utilizzato. Possono inoltre essere indicate annotazioni supplementari facoltative, come p.es. "accompagnato dalla figlia" (nome, età/numero SAP della figlia).

	Doc	Manuale cond serv san
	Rubrica	08 Posto medico avanzato
	Capitolo	8.5 SAP
	Pagine	4/7
	Nome doc.	805 PLS_it.doc
	Stato	14.07.2008

Bemerkungen / Notes:

Parte posteriore, tagliando inferiore; previsto per il posto di trasporto

Se noti, vengono qui indicati nome, sesso e anno di nascita del paziente, nonché altre annotazioni supplementari facoltative, come p.es. "accompagnato dalla figlia" (nome, età/numero SAP della figlia).

Contenuto della scheda SAP

La scheda contiene:

- 1 protocollo di decorso e di trattamento (bianco)
- 1 protocollo d'identificazione (rosa)
- 1 talloncino "Urgent – Pre-Triage" (giallo)
- 24 etichette autoadesive numerate supplementari (per effetti personali, ospedale, laboratorio, ecc.)

Stock di riserva delle schede SAP

100 schede SAP su ogni rimorchio sanitario (RSA) e 25 schede SAP con 5 fogli di controllo del flusso dei pazienti su ogni ambulanza, risp. veicolo d'intervento d'emergenza, risp. elicottero di salvataggio.

	Doc	Manuale cond serv san
	Rubrica	08 Posto medico avanzato
	Capitolo	8.5 SAP
	Pagine	5/7
	Nome doc.	805 PLS_it.doc
	Stato	14.07.2008

Protocollo di decorso e di trattamento

In caso di trattamenti d'urgenza sul luogo (pazienti – T I), per esempio: crush-induction e intubazione di un paziente con trauma cranico e con un GCS di 1/2/4, deve essere compilato il protocollo di trattamento che si trova nella scheda SAP. Lo stesso sarà reinserito in seguito per accompagnare il paziente sul luogo del trattamento finale (l'ospedale di destinazione). Se si dispone di tempo a sufficienza può essere compilato anche il protocollo di decorso e di trattamento, in particolare se sono state intraprese delle misure specifiche. La compilazione del protocollo non deve assolutamente ritardare l'evacuazione del paziente. In mancanza di tempo il protocollo di trattamento resterà vuoto (salvo per i pazienti T I).

VERLAUFS- UND BEHANDLUNGSPROTOKOLL	Patienten-Nr.	GR xxxx			
NAME: _____	VORNAME: _____				
GEB.-DATUM: _____					
Uhrzeit:	Uhrzeit:	Uhrzeit:	Uhrzeit:		
VITALPARAMETER					
Blutdruck	mmHg				
Puls	/ Min.				
Atemfrequenz	/ Min.				
Sauerstoffsättigung	SO ₂ (%)				
SCHMERZANGABE (VRS)					
0 = keine / 2 = geringe / 4 = mittelstarke 6 = starke / 8 = sehr starke / 10 = maximal vorstellbare Schmerzen					
GLASGOW COMA SCALE					
Augen öffnen: spontan = 4 / auf Anruf = 3 / auf Schmerz = 2 nicht = 1					
verbale Antwort: orientiert = 5 / verwirrt = 4 / Wortsalat = 3 unverständlich = 2 / keine = 1					
motorische Antwort: Befehl ausführen = 6 / gezielte Abwehr = 5 Flexion gezielt = 4 / Massenbeugung = 3 Extension = 2 / keine = 1					
Total:					
THERAPIE:					
Sauerstoff (Lit./Min.)					
Infusion:					
Medikamente:					
anderes:					
Visum:					

? Immer in Patientenleittasche zurückstecken


	Doc	Manuale cond serv san
	Rubrica	08 Posto medico avanzato
	Capitolo	8.5 SAP
	Pagine	6/7
	Nome doc.	805 PLS_it.doc
	Stato	14.07.2008

Protocollo d'identificazione

L'identificazione dei pazienti risponde a una richiesta precisa degli organi di polizia. Per questo, se si dispone di tempo sufficiente, dovrebbe essere compilato anche il foglio rosa, che serve a rilevare i dati personali di pazienti coscienti e alla segnalazione dei pazienti incoscienti, a indicare gli effetti personali e i gioielli, nonché l'indirizzo di persone da avvisare.


Il protocollo d'identificazione sarà consegnato alla polizia nell'area del sinistro.

La compilazione del protocollo non deve assolutamente ritardare l'evacuazione del paziente. In mancanza di tempo il protocollo d'identificazione rimane vuoto.

Identifikations-Protokoll Fiche d'identification		Patienten-Nr.: No. de patient:	MU 22600
Datum/Date:	Zeit/Heure:		
Name/Nom:	Vorname/Prénom:		
geb./Né(e) le:	Staat/Nationalité:		
Adresse:			
Benachrichtigung/à informer:			
Name/Nom:			
Adresse:			
Benachrichtigung vollzogen durch: Information exécutées par:		Zeit: Heure:	
Transport nach/vers:			
Spital/Hôpital:			
Auffanglager/Camp d'accueil:			
Fortsetzung siehe Rückseite/Suite au verso ► Ausgefüllt sofort an die Polizei/Fiche remplie aussitôt à la police ◄			
			

Signalement:	<input type="checkbox"/> männlich/masculin	<input type="checkbox"/> weiblich/feminin
Alter/Age:	Grösse/Taille:	cm Statur/Stature:
Augen/Yeux:	Haare/Cheveux:	Zähne/Dents:
Besondere Kennzeichen/Signes particuliers:		
Bekleidung/Habillement:		
Effekten- und Schmuck-Verzeichnis/Liste des effets personnels et des bijoux		

Notizen/Notes		

 Unterschrift/Signature: _____		

Cartellino "Urgent – Pre-Triage"



I pazienti definiti urgenti nel pre-triage ricevono, in aggiunta alla scheda SAP non compilata, un cartellino giallo luminescente "Urgent pre-triage".

Dopo il triage il cartellino "Urgent pre-triage" deve essere ritirato e non può essere utilizzato per indicare l'urgenza durante il seguito del percorso del paziente. Il numero di cartellini raccolti permette di definire il numero dei pazienti urgenti nell'area sinistrata.

	Doc	Manuale cond serv san
	Rubrica	08 Posto medico avanzato
	Capitolo	8.5 SAP
	Pagine	7/7
	Nome doc.	805 PLS_it.doc
	Stato	14.07.2008

Etichette autoadesive numerate



Le etichette autoadesive supplementari pre-numerate possono essere utilizzate sempre laddove è necessaria un'attribuzione inequivocabile al paziente: per esempio sacchetti con effetti personali, oggetti di proprietà del paziente, ma anche per esempio sui suoi documenti all'ammissione in ospedale, sulle provette dei prelievi, ecc. Questo vale in particolare anche per il prelievo di sangue sul luogo dell'incidente. In caso di incidenti stradali è utile – nella misura in cui sia possibile senza difficoltà eccessive – che un'etichetta venga incollata nel veicolo dove è stato trovato il paziente. Analogamente si può procedere nelle altre tipologie di incidenti.

Controllo del flusso dei pazienti

Ogni unità di 25 schede SAP è accompagnata da 5 moduli per il controllo del flusso dei pazienti.

A ogni postazione del PMA viene eseguito un controllo sul flusso dei pazienti.

Il modulo di controllo del flusso dei pazienti serve in primo luogo come protocollo di trasporto, può però anche essere utilizzato per la registrazione di movimenti di pazienti all'interno del PMA. Permette inoltre di avere rapidamente e in ogni momento una visione globale sul numero dei pazienti presenti o passati nelle diverse postazioni.

Una copia del protocollo di trasporto verrà consegnato alla postazione che ha eseguito l'identificazione delle persone coinvolte.

Patientenfluss-Kontrolle / Contrôle du cheminement des patients

Transportprotokoll / Fiche de transport

Datum / date:

Stelle / poste:		Protokollführer / Responsable:				
		Name / nom:		Organisation:		
Nr No	Nr. PLS No. SCP	Ankunft von Arrivée de	⌚	Abgang nach Départ pour	⌚	Kommentar / Trsp-Mittel Commentaire / Moyen de trsp

Erläuterungen: Die Patientenfluss-Kontrolle dient in erster Linie als **Transportprotokoll**, kann aber an jeder beliebigen anderen Stelle (z.B. Triagestellen, Behandlungsstelle Therapie [T1]) verwendet werden

In der ersten Kolonne (Nr.) werden die Eintragungen pro Stelle fortlaufend nummeriert (die Übereinstimmung mit anderen Protokollstellen erfolgt über die PLS-Nr.). In den Kolonnen «Ankunft von» und «Abgang nach» wird jene Stelle eingetragen, von der der Patient direkt kommt bzw. zu der er direkt hintransportiert wird. In der Kolonne «Kommentar» können bedarfsweise verschiedene relevante Eintragungen vorgenommen werden (Triagegruppe, Transportmittel, Fz-Kennzeichnung, usw.)

Explications en français au verso

8003 0422 5.01/8H

Ufficio dell'igiene pubblica dei Grigioni Planaterrastrasse 16 7001 Coira	Doc Rubrica Capitolo Pagine Nome doc. Sta- to	Manuale cond serv san 08 Posto medico avanzato 8.6 Equipaggiamento servizio di soccorso 1/5 806 KP_Front_Führung_RD_it 28.08.2012
Autore: Gruppo di lavoro condotta servizi sanitari (GL cond serv san)		

8.6. PC SANITÀ FRONTE: DOCUMENTAZIONE DI CONDOTTA

8.6.1 Servizi ambulanza

La documentazione di condotta si trova su ogni veicolo dei servizi ambulanza (incl. VIMU), esclusi i veicoli delle basi delle ambulanze. Questo materiale viene impiegato dal primo equipaggio sul posto quale sostegno per le sue mansioni di condotta nella prima fase di un incidente maggiore o in caso di evento che non richiede l'intervento del posto medico avanzato. La documentazione è la seguente:

8.6.1.1 Cassetta in alluminio (Alu-Box)

Primo equipaggio di soccorso

- su nastro da collo blu in **formato A6**
 - 1 lista di controllo 1° equipaggio (SAR)
 - 1 piano della rete radio
 - 1 afflusso pazienti al pre-triage con algoritmo pre-triage
 - 1 rapporto sanitario
- su nastro da collo blu in **formato A6**
 - 1 lista di controllo posto collettore del personale sanitario e schema di comunicazione

in formato A4:

- 2 posto collettore del personale (per 1° equipaggio e C int san)
- 1 segni convenzionali (per 1° equipaggio)
- 5 registri di controllo dell'incarico (per 1° equipaggio, C int san, MEUR, C fronte, C trasp)
- 1 controllo del flusso dei pazienti SAP (per 1° equipaggio)
- 1 capacità di trattamento CES 144 (per C trasp)
- 1 matita
- 1 pennarello nero, indelebile

Capo intervento sanitario (C int san)

- su nastro da collo blu in **formato A6**
 - 1 lista di controllo C int san
 - 1 piano della rete radio
 - 1 afflusso pazienti al pre-triage con algoritmo pre-triage
 - 1 rapporto sanitario
 - 1 conferenza stampa

Medico d'urgenza responsabile (MEUR)

- su nastro da collo blu in **formato A6**
 - 1 lista di controllo MEUR
 - 1 piano della rete radio
 - 1 afflusso pazienti al pre-triage e algoritmo pre-triage
 - 1 rapporto sanitario
 - 1 conferenza stampa

	Doc	Manuale cond serv san
	Rubrica	08 Posto medico avanzato
	Capitolo	8.6 Equipaggiamento servizio di soccorso
	Pagine	2/5
	Nome doc.	806 KP_Front_Führung_RD_it
	Stato	28.08.2012

Capo sanità fronte (C san fronte)

- su nastro da collo blu in formato A6
 - 1 lista di controllo C san fronte
 - 1 piano della rete radio
 - 1 afflusso pazienti al pre-triage e algoritmo pre-triage

Capo trasporto (C trasp)

- su nastro da collo blu in **formato A6**
 - 1 lista di controllo C trasp
 - 1 piano della rete radio

8.6.1.2 Gilet delle funzioni di comando nell'ambulanza

- 1 gilet capo intervento sanitario (C int san), blu-bianco a quadri
- 1 gilet medico d'urgenza responsabile (MEUR), verde-bianco a quadri
- 1 gilet capo fronte (C fronte), blu con strisce rosse
- 1 gilet capo trasporto (C trasp), giallo con strisce argento

8.6.1.3 Materiale per segnalare il posto collettore del personale sanitario

- 1 tavola in alluminio con la scritta "Posto collettore personale sanitario" in formato A4, arancione con scritta nera
- 1 supporto per Triopan

8.6.2 Rimorchi sanitari (RSA)

8.6.2.1 Cassetta n. 6 blu ufficio/logistica (cassetta amministrazione)

Sui rimorchi sanitari (delle regioni Coira, Engadina/Valli meridionali, Davos/Grigioni centrale e Surselva), nella cassetta n. 6 (cassetta amministrazione) si trova per ciascuna funzione del posto medico avanzato un raccoglitore di plastica contenente la documentazione di condotta.

1. Raccoglitore: capo intervento sanitario (C int san)

- 1 gilet capo intervento sanitario, blu-bianco a quadri, grandezza L
- su nastro da collo blu in formato A6 plastificato
 - 1 lista di controllo C int san
 - 1 piano della rete radio
 - 1 afflusso pazienti al pre-triage con algoritmo pre-triage
 - 1 rapporto sanitario
 - 1 conferenza stampa
- 2 posto collettore del personale (A4)
- 1 segni convenzionali (A4)
- 1 registro di controllo dell'incarico (A4)
- 1 matita
- 1 pennarello nero, indelebile
- su nastro da collo blu in **formato A6**
 - 1 lista di controllo posto collettore del personale sanitario e schema di comunicazione

Doc	Manuale cond serv san
Rubrica	Basi
Capitolo	
Pagine	3/5
Nome doc.	806 KP_Front_Führung_RD_it
Stato	28.08.2012

2. Raccoglitore: medico d'urgenza responsabile (MEUR)

- 1 gilet medico d'urgenza responsabile, verde-bianco a quadri, grandezza L
- su nastro da collo blu in formato A6 plastificato
 - 1 lista di controllo MEUR
 - 1 piano della rete radio
 - 1 afflusso pazienti al pre-triage e algoritmo pre-triage
 - 1 rapporto sanitario
 - 1 conferenza stampa
- 1 segni convenzionali (A4)
- 1 registro di controllo dell'incarico (A4)
- 1 matita
- 1 pennarello nero, indelebile

3. Raccoglitore: capo sanità fronte (C san fronte)

- 1 gilet capo fronte, blu con strisce rosse, grandezza L
- su nastro da collo blu in formato A6 plastificato
 - 1 lista di controllo C san fronte
 - 1 piano della rete radio
 - 1 afflusso pazienti al pre-triage e algoritmo pre-triage
- 1 registro di controllo dell'incarico (A4)
- 1 matita
- 1 pennarello nero, indelebile

4. Raccoglitore: capo posto medico avanzato (C PMA)

- 1 gilet capo posto medico avanzato, arancione con strisce argento, grandezza L
- su nastro da collo blu in formato A6 plastificato
 - 1 lista di controllo C PMA
 - 1 piano della rete radio
 - 1 rapporto sanitario
- 1 registro di controllo dell'incarico (A4)
- 1 posto collettore del personale (A4)
- 1 dotazione standard posto di triage (A4)
- 1 dotazione standard trattamento d'urgenza TI (A4)
- 1 dotazione standard trattamento/attesa TIII (A4)
- 1 dotazione standard trasporto TII (A4)
- 1 matita
- 1 pennarello nero, indelebile

5. Raccoglitore: capo sezione SSPI (C sez SSPI)

- su nastro da collo blu in formato A6 plastificato
 - 1 lista di controllo capo sezione
 - 1 piano della rete radio
- 1 registro di controllo dell'incarico (A4)
- 1 matita
- 1 pennarello nero, indelebile

	Doc	Manuale cond serv san
	Rubrica	08 Posto medico avanzato
	Capitolo	8.6 Equipaggiamento servizio di soccorso
	Pagine	4/5
	Nome doc.	806 KP_Front_Führung_RD_it
	Stato	28.08.2012

6. Raccogliatore: capo gruppo SSPI (C gr SSPI)

- su nastro da collo blu in formato A6 plastificato
 - 1 lista di controllo capo gruppo
 - 1 piano della rete radio
- 1 matita
- 1 pennarello nero, indelebile

7. Raccogliatore: capo triage (C Tri)

- 1 gilet capo triage, blu con strisce argento, grandezza L
- su nastro da collo blu in formato A6 plastificato
 - 1 lista di controllo C triage
 - 1 piano della rete radio
- 1 registro di controllo dell'incarico (A4)
- 1 controllo del flusso dei pazienti SAP (A4)
- 1 dotazione standard posto di triage (A4)
- 1 matita
- 1 pennarello nero, indelebile

8. Raccogliatore: capo trattamento d'urgenza (C tratt urg)

- 1 gilet capo trattamento d'urgenza, rosso con strisce argento, grandezza L
- su nastro da collo blu in formato A6 plastificato
 - 1 lista di controllo C tratt urg
 - 1 piano della rete radio
- 1 registro di controllo dell'incarico (A4)
- 1 dotazione standard trattamento d'urgenza TI (A4)
- 1 matita
- 1 pennarello nero, indelebile

9. Raccogliatore: capo trattamento/attesa (C tratt att)

- 1 gilet capo tratt att, verde con strisce argento, grandezza L
- su nastro da collo blu in formato A6 plastificato
 - 1 lista di controllo C tratt att
 - 1 piano della rete radio
- 1 registro di controllo dell'incarico (A4)
- 1 dotazione standard trattamento/attesa TIII (A4)
- 1 matita
- 1 pennarello nero, indelebile

10. Raccogliatore: capo trasporto (C trasp)

- 1 gilet capo trasporto, giallo con strisce argento, grandezza L
- 1 gilet sost capo trasporto, giallo con strisce argento, grandezza L
- su nastro da collo blu in formato A6 plastificato
 - 1 lista di controllo C trasp
 - 1 piano della rete radio
- su nastro da collo blu in formato A6 plastificato
 - 1 lista di controllo sost C trasp
 - 1 piano della rete radio
- 2 registro di controllo dell'incarico (A4)
- 1 controllo del flusso dei pazienti SAP (A4)

	Doc	Manuale cond serv san
	Rubrica	Basi
	Capitolo	
	Pagine	5/5
	Nome doc.	806 KP_Front_Führung_RD_it
	Stato	28.08.2012

- 1 capacità di trattamento CES 144 (A4)
- 1 dotazione standard trasporto TII (A4)
- 1 matita
- 1 pennarello nero, indelebile

11. Raccoglitore: capo intervento Care

- 1 gilet Care, blu con strisce argento, grandezza L
- su nastro da collo blu in formato A6 plastificato
 - 1 lista di controllo capo intervento Care
 - 1 piano della rete radio
- 1 registro di controllo dell'incarico (A4)
- 1 necessità di prevenzione secondaria: aiuto psicosociale e psicologico d'urgenza, necessità di care (A4)
- 1 matita
- 1 pennarello nero, indelebile

Cassa radio

- 10 nastri da collo blu
- 10 piani della rete radio
- 10 radio

1 classificatore Manuale incidente maggiore per il Cantone dei Grigioni, condotta del servizio sanitario in caso di situazioni particolari e straordinarie (edizione più recente)

Ufficio dell'igiene pubblica dei Grigioni Planaterrastrasse 16 7001 Coira	Doc Rubrica Capitolo Pagine	Manuale cond serv san 09 Abbigliamento 1/4
Autore: Gruppo di lavoro condotta servizi sanitari (GL cond serv san)	Nome doc. Stato	09 Bekleidung_it.doc 14.07.2008

9. ABBIGLIAMENTO

9.1 Servizi di salvataggio

L'Interassociazione di salvataggio (IAS) fissa i requisiti minimi per l'equipaggiamento di protezione personale delle persone attive nel servizio di soccorso sanitario. La direttiva definisce l'abbigliamento e le protezioni per capo, mani e piedi.

I servizi di salvataggio devono provvedere essi stessi a procurarsi il relativo equipaggiamento di protezione.

Le indicazioni delle funzioni del personale non sono disciplinate in modo uniforme.

9.2 Soccorritori SSPI

L'Ufficio del militare e della protezione civile ha distribuito in prestito a tutti i soccorritori delle sezioni sanitarie di pronto intervento (SSPI) una giacca da indossare durante gli interventi.

Questa giacca è prevista esclusivamente per scopi sanitari (giorni di servizio nella protezione civile oppure interventi con i samaritani).

La giacca dei soccorritori è provvista sul retro della scritta "Sanitäter SSZ" risp. "Soccorritore SSPI". Sono contrassegnate con una scritta sulla schiena anche le funzioni di condotta "capo gruppo" e "capo sezione".



	Doc	Manuale cond serv san
	Rubrica	09 Abbigliamento
	Capitolo	
	Pagine	2/4
	Nome doc.	09 Bekleidung_it.doc
	Stato	14.07.2008

9.4 Medici di servizio

Secondo la convenzione tra il Cantone dei Grigioni e l'Ordine dei medici grigioni, fanno parte dell'equipaggiamento personale del medico di servizio una giacca di servizio e un gilet di sicurezza. L'indicazione della funzione riportata sul retro della giacca non è uniforme. Vi sono medici di servizio che portano l'indicazione "medico", "medico d'urgenza" oppure "medico di servizio". Fanno parte dell'equipaggiamento di protezione anche scarpe alte robuste.

Il medico di servizio dispone inoltre di una valigia o di uno zaino d'emergenza con unità di ossigeno, unità di aspirazione, pallone ambu, kit per intubazione, infusioni, medicinali, bende, materiale diagnostico, defibrillatore e pulsossimetro.

9.5 Gilet per forze di comando

Il personale sanitario deve essere facilmente riconoscibile. I gilet devono fornire informazioni sulla funzione, sulle qualifiche e sul grado. La scritta deve essere collocata sia sulla parte anteriore che su quella posteriore e deve essere leggibile a distanza. Non esistono norme in tal senso né a livello europeo, né a livello svizzero. Scritte uniformi sono però di grande importanza per l'efficienza in caso di incidente maggiore.

In accordo con i Cantoni che fanno parte della comunità d'interesse dei servizi di salvataggio della Svizzera nord-orientale (IG Nord – AR, AI, SG, TG, GR), il Cantone dei Grigioni ha deciso di impiegare i seguenti gilet quali importanti mezzi ausiliari di condotta:

Funzione	Scritta	Gilet
C int san	Capo intervento san (scritta nera su fondo argento)	bianco-blu a quadri, con due strisce argento, grandezza "L"
MEUR	Capo medico d'urgenza (scritta nera su fondo argento)	bianco-verde a quadri, con due strisce argento, grandezza "L"
C san fronte	Capo fronte (scritta nera su fondo rosso)	blu tinta unita, con due strisce rosse, grandezza "L"
C PMA	Capo PMA (scritta nera su fondo argento)	rosso vino tinta unita, con due strisce argento, grandezza "L"
C Triage	Capo triage (scritta nera su fondo argento)	blu tinta unita, con due strisce argento, grandezza "L"
C tratt urg	Capo trattamento d'urgenza (scritta nera su fondo argento)	rosso tinta unita, con due strisce argento, grandezza "L"
C tratt att	Capo trattamento (scritta nera su fondo argento)	verde tinta unita, con due strisce argento, grandezza "L"

	Doc Rubrica Capitolo Pagine Nome doc. Stato	Manuale cond serv san 09 Abbigliamento 3/4 09 Bekleidung_it.doc 14.07.2008
--	--	--

C trasp	Capo trasporto d'urgenza (scritta nera su fondo argento)	giallo limone tinta unita, con due strisce argento, grandezza "L"
Sost C trasp	Sost capo trasporto d'urgenza (scritta nera su fondo argento)	giallo limone tinta unita, con due strisce argento, grandezza "L"
Assistente di stato maggiore	Assistente di stato maggiore (scritta nera su fondo argento)	bianco tinta unita, con due strisce argento, grandezza "L"
Coordinatore di volo civile	Coordinatore di volo (scritta nera su fondo argento)	giallo limone tinta unita, con due strisce argento, grandezza "L"

Schrift Helvetica 77 Bold
Zuschnitte 20 x 40cm ausser der weissen Weste 25 x 40cm und 10 12cm
Druck auf roten Zuschnitten wirkt Schwarz



WASEG-HANDELS
Signalisationen
CH-9034 Eggérarlet SG
Tel. +41 (0)71 877 16 86

L'indicazione della funzione è visibile sul retro e sul davanti. Il simbolo "star of life" è stampato sul retro dei gilet. In questo modo risulta chiaro a tutte le organizzazioni partner che si tratta di personale sanitario. I due gilet a quadri sono ispirati al concetto del Cantone di Zugo. Gli altri colori sono conformi alle direttive della International Civil Aviation Organisation (disposizioni ICAO).

Tutti e quattro i PMA (RSA 1 - 4) dispongono di tutti i gilet di condotta (11 funzioni ciascuno x 4 = 44 gilet). Sulle ambulanze dei servizi di salvataggio sono depositati i gilet per le quattro funzioni "C

	Doc	Manuale cond serv san
	Rubrica	09 Abbigliamento
	Capitolo	
	Pagine	4/4
	Nome doc.	09 Bekleidung_it.doc
	Stato	14.07.2008

int san", "MEUR", "C fronte" e "C trasp" (4 funzioni x 44 ambulanze = circa 180 gilet). Il materiale dei quattro PMA è differenziato per colore (casse). Anche i colori corrispondono alle direttive ICA-O.

Complessivamente, l'Ufficio del militare e della protezione civile ha acquistato 218 gilet di condotta. Da ottobre 2007 questi sono distribuiti tra le ambulanze e i PMA.

Ufficio dell'igiene pubblica dei Grigioni Planaterrastrasse 16 7001 Coira	Doc Rubrica Capitolo Pagine Nome doc. Stato	Manuale cond serv san 10 Formazione 1/3 10 Schulung_it.doc 14.07.2008
Autore: Gruppo di lavoro condotta servizi sanitari (GL cond serv san)		

10. FORMAZIONE

Obiettivo

Tutti i partner dell'ambito sanitario, nonché le organizzazioni partner devono essere informati riguardo all'organizzazione della condotta del servizio sanitario in caso di situazioni particolari e straordinarie e poter rilevare la propria funzione in caso di un evento particolare o straordinario.

Categorie di formazione

Le diverse funzioni che devono ricevere una formazione vengono suddivise nelle 3 categorie seguenti (tra parentesi è indicato il numero di persone da formare):

Categoria 1 (quadri)

- medici d'urgenza responsabili (8 MEUR)
- capi intervento sanitario (8 C int san)
- capi intervento Centrale d'emergenza sanitaria 144 (8 C int CES 144)

Categoria 2 (professionisti)

- medici di servizio / d'urgenza / ospedalieri (~ 120/53 MS/MU)
- soccorritori diplomati (~ 105 socc)
- ausiliari di trasporto (~ 147 ausiliari di trasporto)
- ospedali (~ 60 partecipanti), solo settori definiti come p.es. reparti di pronto soccorso, amministrazione, responsabile SII, ecc.

Categoria 3 (partner)

- partner della protezione della popolazione: (~ 50 partecipanti) come polizia, pompieri, uffici tecnici, protezione civile (solo funzioni di condotta e istruttori) in particolare i coordinatori di volo della Polizia cantonale

Contenuto della formazione

Categoria 1 (24 titolari di funzioni)

La formazione della categoria 1 è suddivisa in una formazione di base e in una formazione continua:

Formazione: formazione di base di condotta del servizio sanitario (cond serv san)

Offerta di formazione: unica / in seguito, a seconda della necessità

Durata: 2 giorni

Numero di partecipanti / corso: 16/8 (max. 16/corso)

Pubblicazione del corso / invito: ODC, capo sanità

Obiettivi della formazione: informazione in merito a tutte le funzioni di condotta nel servizio sanitario sul luogo del sinistro nei Grigioni. Conoscenza dell'organizzazione della zona sinistrata,

	Doc	Manuale cond serv san
	Rubrica	10 Formazione
	Capitolo	
	Pagine	2/3
	Nome doc.	10 Schulung_it.doc
	Stato	14.07.2008

in particolare del posto medico avanzato e capacità di eseguire i propri compiti secondo la descrizione della funzione e con l'ausilio delle liste di controllo. Capacità di impiegare correttamente la scheda di accompagnamento pazienti conformemente alle direttive IAS.

Formazione continua: formazione continua cond serv san 1 giorno / anno

Categoria 2 (~ 485 titolari di funzioni)

La formazione della categoria 2 viene svolta sotto forma di formazione continua.

Formazione: formazione continua medici di servizio / soccorritori diplomati (MS/socc)

Offerta di formazione: 2 corsi all'anno

Durata: 1 giorno

Numero di partecipanti / corso: 425/60 (max. 30/corso)

Pubblicazione del corso / invito: ODC, capo sanità

Obiettivi della formazione: conoscenza del concetto di situazione particolare e straordinaria nel servizio sanitario dei Grigioni. Conoscenza dell'organizzazione della zona sinistrata, in particolare del posto medico avanzato e capacità di svolgere i propri possibili compiti, risp. assumere i ruoli secondo la descrizione della funzione e con l'ausilio delle relative liste di controllo. Capacità di impiegare correttamente la scheda di accompagnamento pazienti conformemente alle direttive IAS.

Categoria 3 (~ 50 titolari di funzioni)

La formazione della categoria 3 viene svolta durante una formazione continua oppure si chiarisce se le singole organizzazioni partner possano dedicarvi una finestra di circa 3 ore all'interno delle proprie formazioni.

Formazione: formazione continua partner serv san

Offerta di formazione: 4 corsi all'anno

Durata: ½ giornata

Numero di partecipanti / corso: 50 (max. 25/corso)

Pubblicazione del corso / invito: ODC, capo sanità

Obiettivi della formazione: conoscenza del concetto di situazione particolare e straordinaria nel servizio sanitario. Conoscenza dell'organizzazione dell'area sinistrata, in particolare del posto medico avanzato e dei punti di contatto con il servizio sanitario. Conoscenza dei punti di contatto nel sistema di accompagnamento pazienti secondo le direttive dell'IAS relative al sistema sanitario.

Infrastruttura e istruttori

Spazi: il centro di formazione della protezione civile Meiersboden è gratuitamente a disposizione dei partner attivi nella protezione della popolazione.

	Doc	Manuale cond serv san
	Rubrica	10 Formazione
	Capitolo	
	Pagine	3/3
	Nome doc.	10 Schulung_it.doc
	Stato	14.07.2008

Istruttori: se le richieste vengono accolte, le spese per gli istruttori necessari possono essere conteggiate tramite l'indennità per perdita di guadagno.

Materiale di formazione: il materiale di formazione è in ampia misura a disposizione (RSA e RSMA). Possono essere utilizzate le risorse a disposizione (fotocopiatrici, laptop, beamer, ecc.) del centro di formazione della protezione civile. Le spese residue, pari a ca. fr. 3'000,00 annui, vanno assunte dall'Organo direttivo cantonale per i casi di catastrofe e di guerra.

Attuazione

- L'Ufficio del militare e della protezione civile (UMPC) provvede a pianificare annualmente e a stabilire le date dei corsi d'intesa con l'Ufficio dell'igiene pubblica. I primi corsi si terranno nel 2008.
- La competenza per l'elaborazione dei contenuti dei corsi è del capo sanità in collaborazione con l'UMPC.
- L'UMPC inserisce gli istruttori necessari nei quadri degli istruttori del servizio sanitario a titolo accessorio (soggetti all'obbligo di prestare servizio nella protezione civile).

Ufficio dell'igiene pubblica dei Grigioni Planaterrastrasse 16 7001 Coira	Doc Rubrica Capitolo Pagine	Manuale cond serv san 14 Garanzia della qualità Aggiornamento del manuale 1/1
Autore: Gruppo di lavoro condotta servizi sanitari (GL cond serv san)	Nome doc. Stato	14 Qualitätssicherung_it.doc 14.07.2008

14. GARANZIA DELLA QUALITÀ DEL MANUALE

Disponibilità

Per garantire la qualità del manuale nel modo più semplice possibile, il contenuto dello stesso deve essere facilmente accessibile a tutti coloro che ne possiedono una copia. Il contenuto del manuale è a disposizione, in formato PDF, sulla homepage dell'Ufficio dell'igiene pubblica.

Aggiornamento

Tutti gli interessati possono inoltrare costantemente alla segreteria del medico cantonale proposte di modifica. Il medico cantonale, in veste di presidente del gruppo di lavoro Condotta servizi sanitari, decide sull'ulteriore procedura relativa alle richieste. Egli è libero di decidere personalmente in merito alle richieste o di sottoporre le proposte al gruppo di lavoro Condotta servizi sanitari. A seconda dell'entità dell'aggiornamento, il medico cantonale può istituire un gruppo di lavoro per l'elaborazione.

Per garantire la qualità, il medico cantonale deve verificare periodicamente l'intero manuale o singole parti. La verifica può avvenire da parte del medico cantonale stesso o da specialisti interni o esterni.

Tutti coloro che sono in possesso del Manuale incidente maggiore vengono informati via e-mail in merito a correzioni e modifiche, a nuove iscrizioni o all'eliminazione di capitoli. Ogni persona che dispone di una copia del manuale è personalmente responsabile per l'aggiornamento della propria copia e deve provvedere affinché i suoi collaboratori conoscano il manuale e le sue modifiche.

Ufficio dell'igiene pubblica dei Grigioni Planaterrastrasse 16 7001 Coira	Doc Rubrica Capitolo Pagine	Manuale cond serv san Indice 1/2
Autore: Gruppo di lavoro condotta servizi sanitari (GL cond serv san)	Nome doc. Stato	15 Abkuerzungen_it alph 28.08.2012

15. CONCETTI E ABBREVIAZIONI

ASIMC	Accademia svizzera integrata per la medicina militare e in caso di catastrofe
AT	Ausiliario di trasporto
BA	Base ambulanza
BLS	Misure salvavita immediate (Basic Life Support)
C	Capo
Capogr	Capogruppo
Caposez	Caposezione
CCEI	Centrale per chiamate d'emergenza e di pronto intervento della Polizia cantonale dei Grigioni (117 e 118)
CES 144	Centrale per chiamate d'emergenza sanitaria 144
CIE	Capo impiego elicotteri
CIN TA	Centrale d'impiego dei trasporti aerei
C int san	Capo intervento sanitario
CITA	Coordinatore intervento trasporti aerei
CP	Corso di perfezionamento
CR	Corso di ripetizione
CSSIM	Condotta servizi sanitari incidente maggiore
CVC	Coordinatore di volo civile
Equipe san mob	Equipe sanitaria mobile
FAS	Sistema di allarme dei pompieri dell'Assicurazione fabbricati dei Grigioni (sistema di allarme di massa)
FMH	Federazione dei medici svizzeri
GP cond serv san	Gruppo di progetto condotta servizi sanitari
GR	Cantone dei Grigioni
IAS	Interassociazione di salvataggio
ICAO	International Civil Aviation Organization
MEUR	Medico d'urgenza responsabile
MS	Medico di servizio

	Doc Rubrica Capitolo Pagine Nome doc. Stato	Manuale cond serv san Indice 2/2 15 Abkuerzungen_it alph 28.08.2012
--	--	---

MU	Medico d'urgenza
Noria grande	Trasporto per la distanza tra il punto di trasporto e il luogo di cura (p.es. ospedale)
Noria piccola	Trasporto per la distanza tra il luogo del sinistro e il triage del PMA
ODC	Organi direttivi cantonali
OI	organizzazione intervento
PC fronte	Posto di comando fronte
PMA	Posto medico avanzato
po co	Posto collettore
Pol	Polizia
Polca	Polizia cantonale (Grigioni)
Rega	Guardia aerea svizzera di soccorso
RNAPU	Rete nazionale per l'aiuto psicologico d'urgenza
RSA	Rimorchio sanitario (Rettungssanitätsanhänger)
RSMA	Rimorchio tecnico (Rettungssanitätsmaterialanhänger)
San	Sanità
SAP	Sistema d'accompagnamento del paziente
SAR	Servizio ambulanza regionale
SD SSS	Soccorritore diplomato Scuola specializzata superiore
SII	Sistema d'informazione e d'intervento del Servizio sanitario coordinato
SMCC	Stato maggiore cantonale di condotta
SMCP	Stato maggiore di condotta della polizia
SMDCo	Stato maggiore direzione comunale
SSC	Servizio sanitario coordinato
SSMUS	Società svizzera di Medicina d'Urgenza e di Salvataggio
sost	Sostituto
SSPI	Sezione sanitaria di pronto intervento
Trasp	Trasporto
UMPC	Ufficio del militare e della protezione civile
UNA	Ufficio per la natura e l'ambiente
UT	Ufficio tecnico

Ufficio dell'igiene pubblica dei Grigioni Planaterrastrasse 16 7001 Coira	Doc Rubrica Capitolo Pagine	Manuale cond serv san 16 Bibliografia 1/1
Autore: Gruppo di progetto condotta servizi sanitari (GP cond serv san)	Nome doc. Stato	16 Literaturverzeichnis_it.doc 08.05.2008

16. BIBLIOGRAFIA

- Direttive IAS per l'organizzazione del servizio sanitario in caso di incidenti con un gran numero di feriti, nonché in caso di situazioni particolari e straordinarie del 2 novembre 2006
- Direttive per il sistema d'accompagnamento del paziente (SAP) nel salvataggio del 22 giugno 2001
- Concetto di salvataggio del Cantone dei Grigioni del maggio 1999 (decreto governativo del 22 giugno 1999, protocollo n. 1174)
- Legge sull'aiuto in caso di catastrofi (LAC, CSC 630.100) del 4 giugno 1989
- Legge federale sulla protezione della popolazione e sulla protezione civile (LPPC, RS 520.1) del 4 ottobre 2002
- Promemoria Analisi della situazione del gennaio 2001
- Condotta degli interventi di polizia dell'Istituto Svizzero di Polizia, CIP, Neuchâtel, 1^a edizione del 2006

Ufficio dell'igiene pubblica dei Grigioni Planaterrastrasse 16 7001 Coira	Doc Rubrica Capitolo Pagine Nome doc. Stato	Manuale cond serv san 17 Destinatari 1/1 17 Verteiler_it.doc 14.07.2008
Autore: Gruppo di lavoro condotta servizi sanitari (GL cond serv san)		

17. DESTINATARI

- Servizi ambulanza (SAR) e basi ambulanze (BA) (1 copia ciascuno)
- RSA (1 copia ciascuno)
- Ospedali pubblici (1 copia ciascuno)
- SMCC (1 copia)
- UMPC (5 copie)
- Ufficio dell'igiene pubblica (2 copie) e homepage
- Gruppo di lavoro cond serv san (1 copia ciascuno)
- CES 144 (1 copia)
- Ordine dei medici grigioni, segretariato (1 copia)
- Polizia cantonale (1 copia)
- Polizia del fuoco dell'Assicurazione fabbricati (1 copia)
- Ufficio tecnico (1 copia)
- Basi Rega di Untervaz e Samedan (2 copie)