



**XXIV CONVEGNO NAZIONALE
DEGLI UFFICIALI MEDICI E DEL PERSONALE SANITARIO
DELLA CROCE ROSSA ITALIANA**



**Siracusa-Centro Congressi del Museo Archeologico
29 Settembre – 02 Ottobre 2022**



**LA GESTIONE INFERMIERISTICA DEL PAZIENTE NELLA CATENA
DEI SOCCORSI SANITARI**

**CAP. COM. C.R.I. ANTONIO COLTELLARO
COORDINATORE INFERMIERISTICO – UFFICIO SANITÀ –
ISPettorato Nazionale Corpo Militare
C.R.I.**



**XXIV CONVEGNO NAZIONALE
DEGLI UFFICIALI MEDICI E DEL PERSONALE SANITARIO
DELLA CROCE ROSSA ITALIANA**



Cap. Com. C.R.I. Antonio COLTELLARO

Le Maxi-Emergenze sono eventi dannosi, inattesi e imprevedibili, che determinano gravissimi danni alle popolazioni colpite.

Possono essere causate dall'uomo o avere origini naturali.

Possono interessare vaste estensioni di territorio, richiedendo interventi tempestivi e l'utilizzo di risorse straordinarie, coordinate in maniera capillare, al fine di operare bene ed in fretta per trattare il maggiore numero di vittime e limitare le perdite





**XXIV CONVEGNO NAZIONALE
DEGLI UFFICIALI MEDICI E DEL PERSONALE SANITARIO
DELLA CROCE ROSSA ITALIANA**



Cap. Com. C.R.I. Antonio COLTELLARO

L'organizzazione dei soccorsi sanitari durante una catastrofe rappresenta uno dei fattori strategici e di prova di ogni sistema di Emergenza territoriale.



Considerato che gli eventi catastrofici richiedono la partecipazione di più componenti dell'assistenza sanitaria, risulta opportuno che le suddette componenti seguano, nella gestione della catastrofe, dei criteri univoci e universalmente condivisi in quanto efficaci.



**XXIV CONVEGNO NAZIONALE
DEGLI UFFICIALI MEDICI E DEL PERSONALE SANITARIO
DELLA CROCE ROSSA ITALIANA
Cap. Com. C.R.I. Antonio COLTELLARO**



Dal punto di vista sanitario si deve ricordare come ogni sforzo organizzativo gestionale deve essere finalizzato alla costituzione della cosiddetta

“CATENA DEI SOCCORSI”

cioè una “sequenza di dispositivi funzionali e/o strutturali che consentono la gestione del complesso delle vittime di una catastrofe ad effetto più o meno limitato.

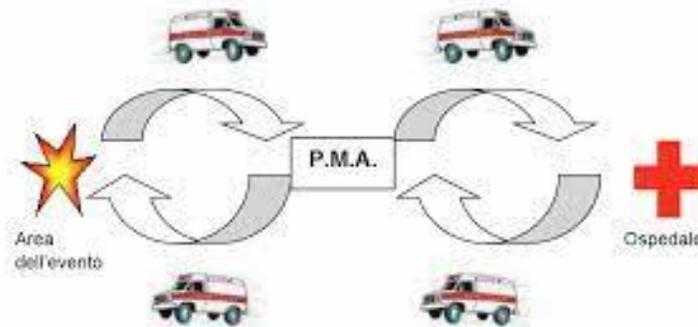


Figura 1: Catena dei soccorsi

La Catena dei Soccorsi consiste nella identificazione, delimitazione e coordinamento di vari settori di intervento per il salvataggio delle vittime, l’allestimento di una Noria di Salvataggio tra il luogo dell’evento e il Posto Medico Avanzato e l’allestimento di una Noria di Evacuazione tra il Posto Medico Avanzato e gli ospedali”

(DPCM 13 Febbraio 2001 Criteri di massima per l’organizzazione dei soccorsi sanitari nelle catastrofi).



**XXIV CONVEGNO NAZIONALE
DEGLI UFFICIALI MEDICI E DEL PERSONALE SANITARIO
DELLA CROCE ROSSA ITALIANA
Cap. Com. C.R.I. Antonio COLTELLARO**



E' evidente che per raggiungere questi obiettivi risulta indispensabile adottare criteri universalmente condivisi e metodologie ben codificate e coinvolgere tutte le componenti operative del sistema sanitario.

Perché ciò si realizzi efficacemente è necessario predisporre ed attivare, ai vari livelli di intervento, dei Piani di Emergenza che individuino risorse umane e materiali, attribuiscano responsabilità decisionali e definiscano chiaramente le azioni da coordinare e le relazioni fra le organizzazioni sanitarie e tutte le altre componenti coinvolte nelle operazioni di soccorso (Noto e coll., 1987).





**XXIV CONVEGNO NAZIONALE
DEGLI UFFICIALI MEDICI E DEL PERSONALE SANITARIO
DELLA CROCE ROSSA ITALIANA**



Cap. Com. C.R.I. Antonio COLTELLARO

*Nel caso in cui l'estensione sia maggiore, la zona interessata sarà invece suddivisa in più settori che potranno far riferimento a più **Posti Medici Avanzati** o a strutture sanitarie campali di maggiore complessità quali le Unità **Mobili Medico-Chirurgiche** o gli **Ospedali da Campo**.*





XXIV CONVEGNO NAZIONALE DEGLI UFFICIALI MEDICI E DEL PERSONALE SANITARIO DELLA CROCE ROSSA ITALIANA



Cap. Com. C.R.I. Antonio COLTELLARO

Nell'identificazione dei settori si dovrà tener conto dei mezzi a disposizione, delle distanze tra le varie équipes, delle vie di accesso per i soccorsi e di quelle di evacuazione dei feriti e dei superstiti, in modo da ripartire adeguatamente le risorse disponibili in funzione delle necessità (Morra e Odetto, 1998; Huguenard e coll., 1996)

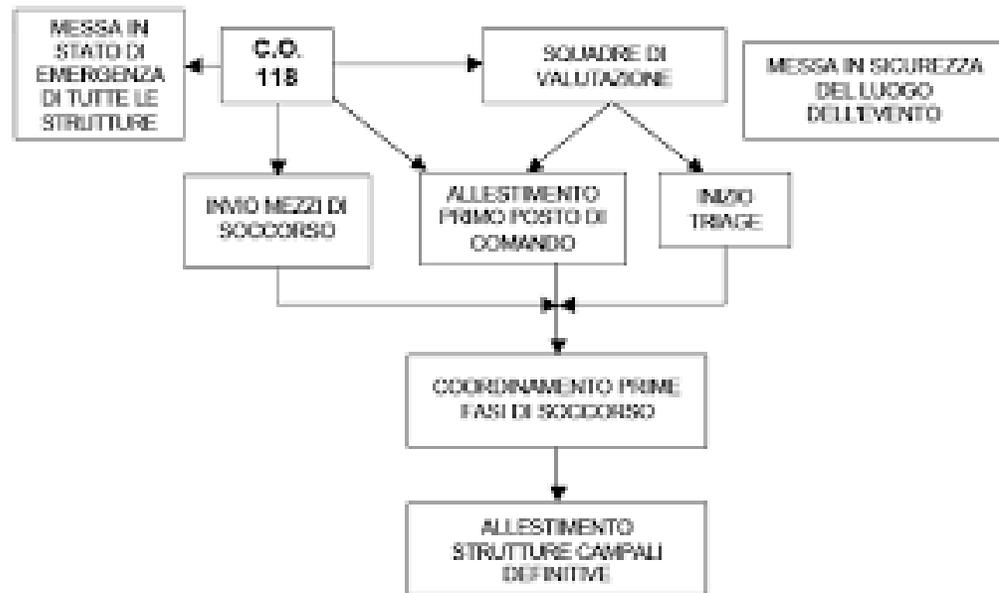




XXIV CONVEGNO NAZIONALE DEGLI UFFICIALI MEDICI E DEL PERSONALE SANITARIO DELLA CROCE ROSSA ITALIANA



Cap. Com. C.R.I. Antonio COLTELLARO





XXIV CONVEGNO NAZIONALE DEGLI UFFICIALI MEDICI E DEL PERSONALE SANITARIO DELLA CROCE ROSSA ITALIANA



Cap. Com. C.R.I. Antonio COLTELLARO

Da quando Florence Nightingale ha dimostrato al mondo l'importanza del ruolo che l'Infermiere riveste in prima linea nella risposta ai disastri, il campo dell'infermieristica in sanità pubblica e della medicina delle catastrofi ha continuato ad espandere il suo scopo e a definire il suo sviluppo, è quindi innegabile la rilevanza durante una catastrofe della presenza degli infermieri a livello capillare e durante tutte le fasi del disastro, specialmente per quanto riguarda la figura dell'Infermiere di Sanità Pubblica.

Dalle numerose competenze che l'infermiere possiede, anche nella gestione delle Maxiemergenze, derivano numerosi ruoli che si esplicano durante tutta la gestione in continuum del disastro, la quale si compone di diverse fasi, anche se quelle in cui l'attività dell'infermiere e il suo ruolo è maggiormente associato al

*«**Infermieristica delle Catastrofi**» (Disaster Nursing)*

come disciplina, è quello osservabile e attuato durante la fase di risposta, ovvero nell'emergenza vera e propria susseguente al disastro, dove il fine ultimo è quello di preservare la vita e mantenere la salute.





XXIV CONVEGNO NAZIONALE DEGLI UFFICIALI MEDICI E DEL PERSONALE SANITARIO DELLA CROCE ROSSA ITALIANA



Cap. Com. C.R.I. Antonio COLTELLARO

*L'infermiere **Disaster Manager** è una figura professionale, originatasi negli Stati Uniti d'America e diffusasi negli ultimi decenni in Europa, responsabile dell'attuazione dei piani operativi in caso di maxiemergenze interne alla struttura (PEIVAC) oppure esterne (PEIMAF).*

Egli agisce in caso di maxiemergenza, ossia di un disastro improvviso che causa nella fase iniziale di risposta una temporanea insufficienza dei mezzi di soccorso

*Lo scopo fondamentale del **Disaster Manager** è quello di raggiungere il miglior livello di sicurezza e salute per le persone e la comunità coinvolte in un disastro. Lo scenario nel quale egli si trova a operare vede la presenza limitata o l'assenza totale di equipaggiamento, infrastrutture e servizi.*

*Il lavoro del **DISASTER MANAGER** si sviluppa in tre fasi;*

- La prima consiste nel pianificare gli interventi prima dell'eventuale disastro, nel controllo delle procedure, nella formazione e aggiornamento continuo del personale, nella preparazione delle strutture e delle risorse;*
- La seconda è contemporanea al verificarsi del disastro e concerne la risposta immediata, il coordinamento dell'intervento, l'analisi e la soluzione dei problemi, la comunicazione con i colleghi, le persone coinvolte a vario titolo nell'evento e i mezzi di informazione. Qui la pianificazione si attua attraverso le fasi di accettazione, triage, stabilizzazione, diagnostica e ricovero.^[1];*
- La terza, a posteriori, prevede la valutazione dei risultati, la correzione degli errori e la pianificazione per il prossimo evento.*

Il ruolo di tali infermieri è spesso coordinato con gli operatori della Protezione Civile.

L'Associazione Italiana di Medicina delle Catastrofi ha importato dall'esperienza americana le figure del:

Medical Disaster Manager (MDM), che è a capo delle unità extraospedaliere (PEIMAF)

Hospital Disaster Manager (HDM), che cura l'organizzazione ospedaliera sia in caso di PEIMAF sia in caso di PEIVAC

L'Hospital Disaster Management (il cui lavoro si integra con le strutture e il personale della Protezione Civile a livello regionale e provinciale) prevede la creazione e il coordinamento di team specifici, ciascuno di essi coordinato da un Disaster Manager. I team sono composti da personale in grado di gestire con una competenza specifica i bisogni fisico-emotivi delle persone coinvolte in un disastro ambientale o causato dall'uomo, che si preparano ad affrontare varie maxiemergenze per mezzo di esercitazioni e simulazioni di scenari; da questo lavoro scaturiscono poi i modelli che servono per dare vita ai piani operativi. I principali sono il PEIVAC (per maxiemergenze interne alla struttura) e il PEIMAF (per maxiemergenze sul territorio). Tale organizzazione consente una risposta più efficiente se paragonata a quella tradizionale.

L'infermiere Disaster Manager deve essere in grado di operare in gruppo sia all'interno di ogni singola struttura ospedaliera, sia sul luogo dell'eventuale catastrofe. Ogni gruppo è coordinato da un Hospital Disaster Manager.

Per le figure con formazione adeguata è prevista l'assegnazione di compiti fondamentali quali il triage, l'assistenza ai pazienti critici, l'allestimento delle aree di ricovero nella prima fase di soccorso. Spetta a lui, dunque, gestire in prima persona la fase iniziale del soccorso



XXIV CONVEGNO NAZIONALE DEGLI UFFICIALI MEDICI E DEL PERSONALE SANITARIO DELLA CROCE ROSSA ITALIANA



Cap. Com. C.R.I. Antonio COLTELLARO

Il ruolo di tali infermieri è spesso coordinato con gli operatori della Protezione Civile.

L'Associazione Italiana di Medicina delle Catastrofi ha importato dall'esperienza americana le figure del:

Medical Disaster Manager (MDM), *che è a capo delle unità extraospedaliere (PEIMAF)*

Hospital Disaster Manager (HDM), *che cura l'organizzazione ospedaliera sia in caso di PEIMAF sia in caso di PEIVAC*

L'HOSPITAL DISASTER MANAGEMENT

(il cui lavoro si integra con le strutture e il personale della Protezione Civile a livello regionale e provinciale) prevede la creazione e il coordinamento di team specifici, ciascuno di essi coordinato da un Disaster Manager.

I team sono composti da personale in grado di gestire con una competenza specifica i bisogni fisico-emotivi delle persone coinvolte in un disastro ambientale o causato dall'uomo, che si preparano ad affrontare varie maxiemergenze per mezzo di esercitazioni e simulazioni di scenari; da questo lavoro scaturiscono poi i modelli che servono per dare vita ai piani operativi.

I principali sono il PEIVAC (per maxiemergenze interne alla struttura) e il PEIMAF (per maxiemergenze sul territorio).

Tale organizzazione consente una risposta più efficiente se paragonata a quella tradizionale.

L'Infermiere Disaster Manager deve essere in grado di operare in gruppo sia all'interno di ogni singola struttura ospedaliera, sia sul luogo dell'eventuale catastrofe.

Ogni gruppo è coordinato da un Hospital Disaster Manager.

Per le figure con formazione adeguata è prevista l'assegnazione di compiti fondamentali quali il triage, l'assistenza ai pazienti critici, l'allestimento delle aree di ricovero nella prima fase di soccorso. Spetta a lui, dunque, gestire in prima persona la fase iniziale del soccorso



XXIV CONVEGNO NAZIONALE DEGLI UFFICIALI MEDICI E DEL PERSONALE SANITARIO DELLA CROCE ROSSA ITALIANA



Cap. Com. C.R.I. Antonio COLTELLARO



L'organizzazione dei soccorsi sanitari durante una catastrofe rappresenta uno dei fattori strategici e di prova di ogni sistema di emergenza territoriale.

Tutti gli operatori sanitari sono coinvolti nella gestione di un evento emergenziale.

L'infermiere in una Maxiemergenza svolge un ruolo fondamentale come confermato anche dal

DPR 27/03/1992

“ Atto di indirizzo e coordinamento alle regioni per la determinazione dei livelli di assistenza sanitaria di emergenza “ e successivamente regolamentato dalle Linee Guida per il sistema emergenza- urgenza pubblicate sulla Gazzetta Ufficiale n. 114 del 17 Maggio 1996.

Ruolo peculiare dell’Infermiere Disaster Manager non è solo prestare la sua opera di soccorso durante l’evento ma altresì valutare preventivamente l’evento, organizzare, coordinare l’intervento e stabilire a posteriori i risultati ottenuti correggendo eventuali anomalie e/o errori per pianificare il prossimo caso.

Non soltanto sapere e saper fare, ma anche saper essere i professionisti dell’emergenza.

(Chiranda M. (2007), “Urgenze ed emergenze, istituzioni”, Padova, Piccin -668.



Grazie per l'attenzione