



CORSO BASE PER VOLONTARI DI PROTEZIONE CIVILE LA FUNZIONE 2



OBBIETTIVI:

- IN CHE FUNZIONE CI COLLOCHIAMO?
- SAPERE COME FUNZIONA IL TRIAGE
- SAPERE COS'È UN PMA
- CONOSCERE LA FUNZIONALITÀ DI UN OSPEDALE DA CAMPO
- CONOSCERE I RISCHI PER GLI OPERATORI
- SAPERE I MECCANISMI DI SUPPORTO PSICOLOGICO

METODO AUGUSTUS

Funzioni di supporto

1. TECNICO SCIENTIFICO-PIANIFICAZIONE
2. *SANITA'-ASSISTENZA SOCIALE-VETERINARIA*
3. MASS MEDIA ED INFORMAZIONI
4. VOLONTARIATO
5. MATERIALI E MEZZI
6. TRASPORTO-CIRCOLAZIONE E VIABILITÀ
7. TELECOMUNICAZIONI
8. SERVIZI ESSENZIALI
9. CENSIMENTO DANNI A PERSONE E COSE
10. STRUTTURE OPERATIVE S.A.R.
11. ENTI LOCALI
12. MATERIALI PERICOLOSI
13. LOGISTICA EVACUATI-ZONE OSPITANTI
14. COORDINAMENTO CENTRI OPERATIVI

LA GESTIONE SUL CAMPO ED I SERVIZI SANITARI:



RISORSE SANITARIE DISPONIBILI:

PERSONALE DI SOCCORSO

1. MEDICI RIANIMATORI
 - DELLA SOREU
 - DELL'ELISOCCORSO
 - DELL'AAT
 - ATS/AZ. OSPEDALIERE
2. INFERMIERI
 - DELLA SOREU
 - DELL'AAT
3. TECNICI DI SOREU
4. SOCCORRITORI



GESTIONE SANITARIA IN LOMBARDIA IN CAPO AD AREU:

PRESENTI PERÒ VARIE FIGURE SUL CANTIERE:

C.N. VIGILI DEL FUOCO

FORZE ARMATE-POLIZIA

SOCCORSO ALPINO

CROCE ROSSA ITALIANA

GRUPPI DI PROTEZIONE CIVILE

ASSOCIAZIONI DI VOLONTARIATO (ANPAS, FVS, FAPS ecc..)

MEZZI DI SOCCORSO:





COMPORTAMENTO SUL
CAMPO:

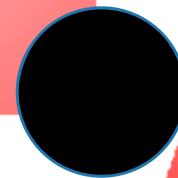
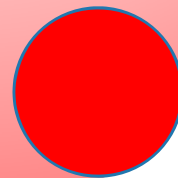
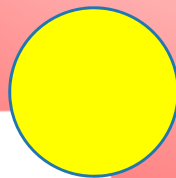
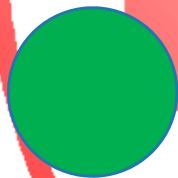
- CAMBIAMENTO DELLO STANDARD DI SOCCORSO ORDINARIO
- REAZIONI UMANE
- COLLABORAZIONE
- RISPETTO DEI RUOLI
- NON IMPROVVISAZIONE

COMPITI DEL PRIMO MEZZO DI SOCCORSO:

1^ SQUADRA MSB SUL POSTO

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

DOPO AVER ATTIVATO I PROTOCOLLI SANITARI ED DOPO CHE I VIGILI DEL FUOCO HANNO DICHIARATO SICURO IL CANTIERE IL CAPO EQUIPAGGIO DEL MEZZO DI SOCCORSO COMINCIA UNA CERNITA/SMISTAMENTO DEI PAZIENTI DANDO LORO UN CODICE COLORE IN BASE ALLA GRAVITÀ





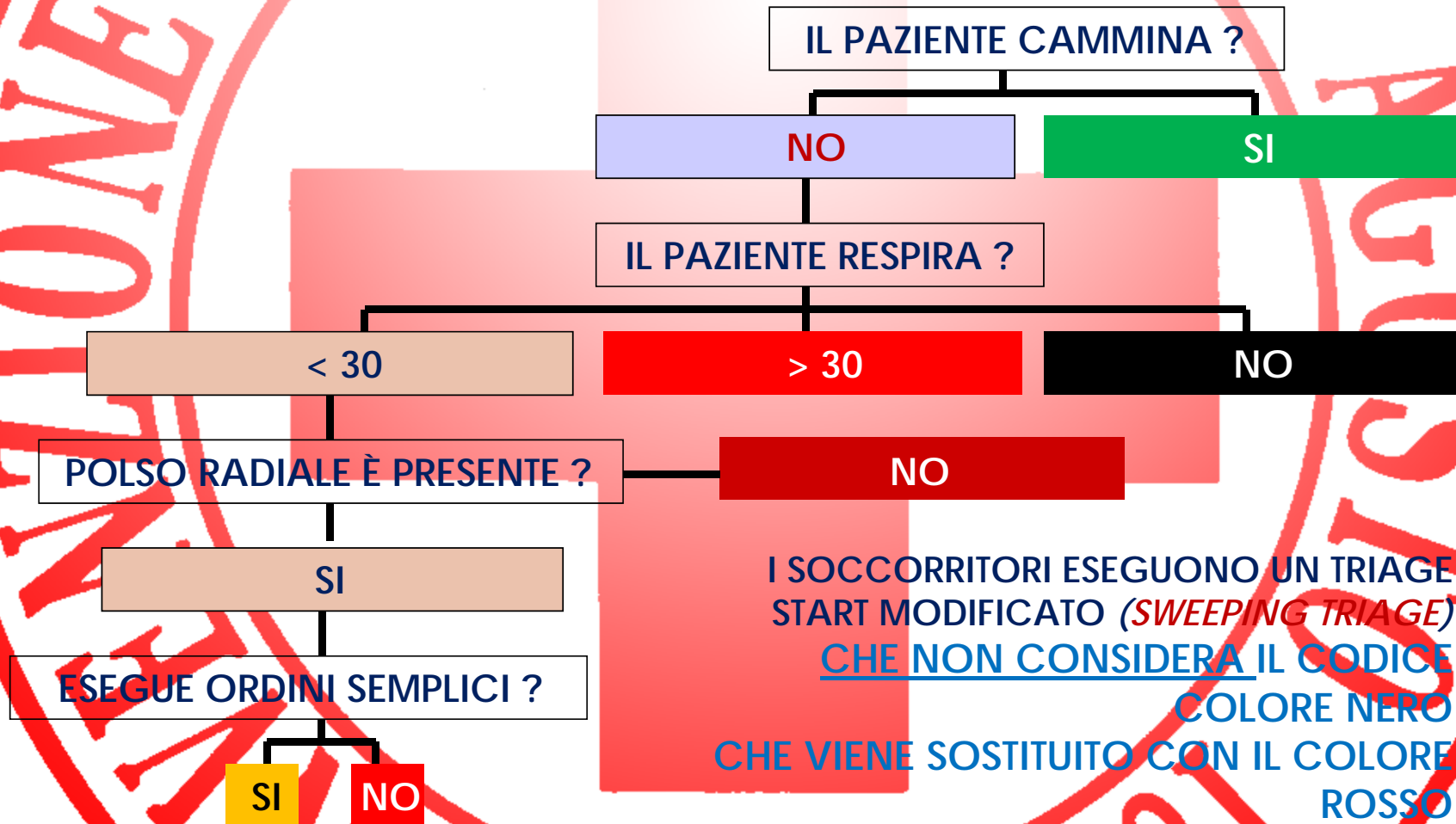
TRIAGE S.T.A.R.T.

(SIMPLE TRIAGE AND RAPID TREATMENT)

TRIAGE = SMISTAMENTO/CERNITA

- METODO S.T.A.R.T. UTILIZZATO IN MOLTI PAESI
- METODO RAPIDO
- FACILE MEMORIZZAZIONE
- IN POCHI SECONDI DO UNA VALUTAZIONE AL PZ

TRIAGE S.T.A.R.T.



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

BRACCIALETTI DI TRIAGE:



CARTELLINI DI TRIAGE

CO-0052 CO-0052

Scheda di Triage COMO

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

CONTAMINATO **NON CONTAMINATO**

Data _____ Ora _____

Luogo intervento _____

Id Paziente _____

Età _____ Sesso M F

Il paziente cammina? → SI → **VERDE**

NO

Il paziente respira? → NO → disostruire vie aeree → NO → **NERO**

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

polsa radiale presente → NO → **ROSSO**

SI

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

Non esegue ordini semplici → **ROSSO**

Destinazione

PMA OSPEDALE

CODICE EVACUAZIONE OSPEDALIERA

Area Raccolta **Ingresso P M A**

CO-0052 CO-0052

CO-0052 CO-0052

CO-0052 CO-0052

CO-0052 CO-0052

CO-0052 CO-0052

Scheda di Triage
VALUTAZIONE PRIMARIA

LESIONI

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

NOTE

Meccanismo di lesione / NOTE

TRATTAMENTO

Data _____ Ora _____

Ap. vie aeree _____

Oz _____

Vent. _____

D. PNX _____

Tamp. Emor. _____

Acc. Ven. _____

Infusioni _____

Immob. _____

Collare _____

Cucchiaino _____

Ked _____

Steccobenda _____

Mat. Depressione _____

Tavola Spinale _____

Protezione Termica _____

Const. Decesso _____

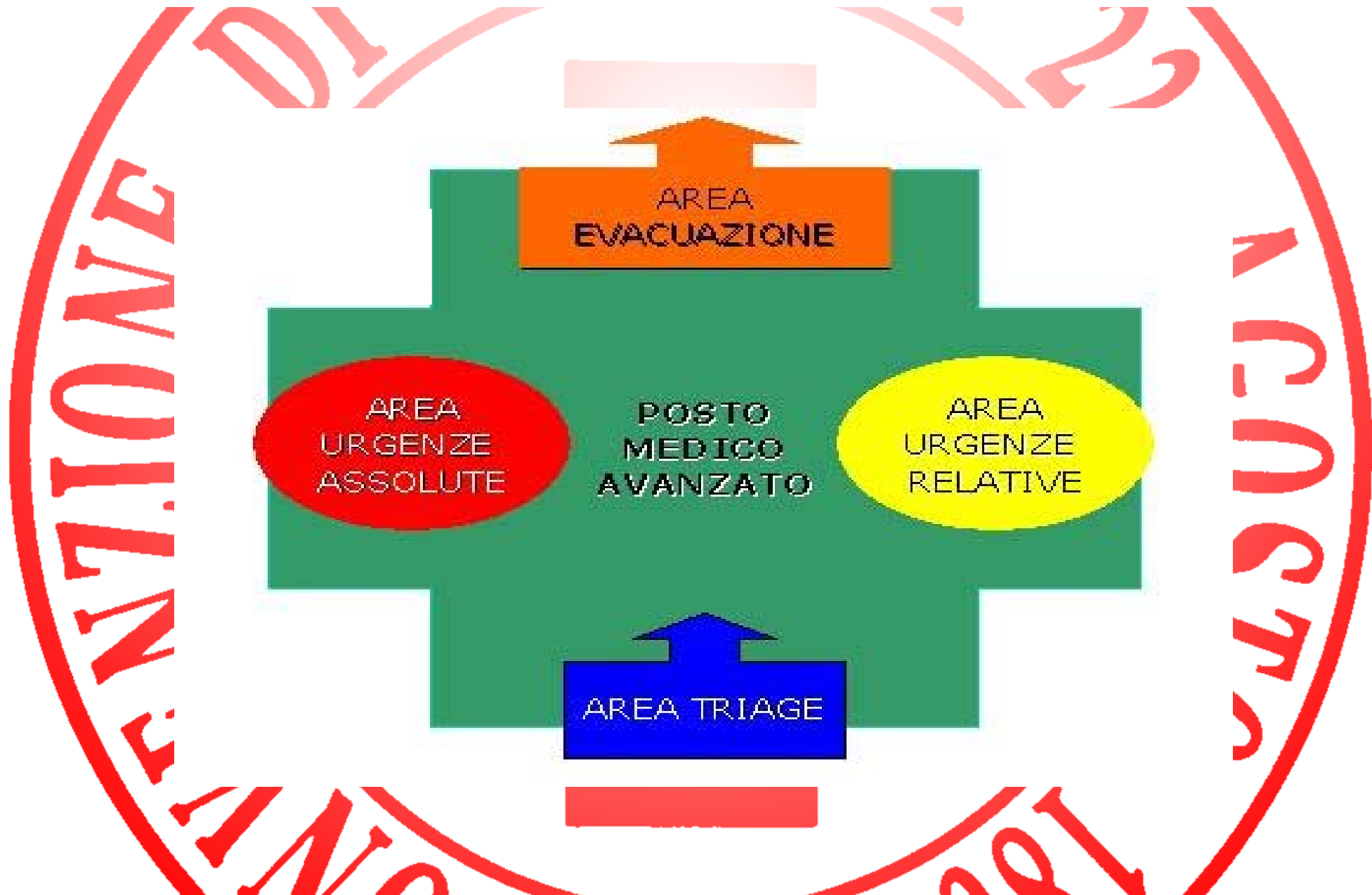
Firma _____

P.M.A. (POSTO MEDICO AVANZATO)

- DOPO AVER SMISTATO TUTTI I PZ CON METODO START DEVONO ESSERE EVACUATI IN IDONEE AREE/STUTTURE
- TUTTI I CODICI VERDI ANDRANNO ACCOMPAGNATI IN UN LUOGO LONTANO DAL CANTIERE AL SICURO PER POI TRATTARLI SUCCESSIVAMENTE
- MENTRE I GIALLI ED I ROSSI ANDRANNO TRASPORTATI PRESSO UN POSTO MEDICO AVANZATO CREATO APPOSITAMENTE

POSTO MEDICO AVANZATO

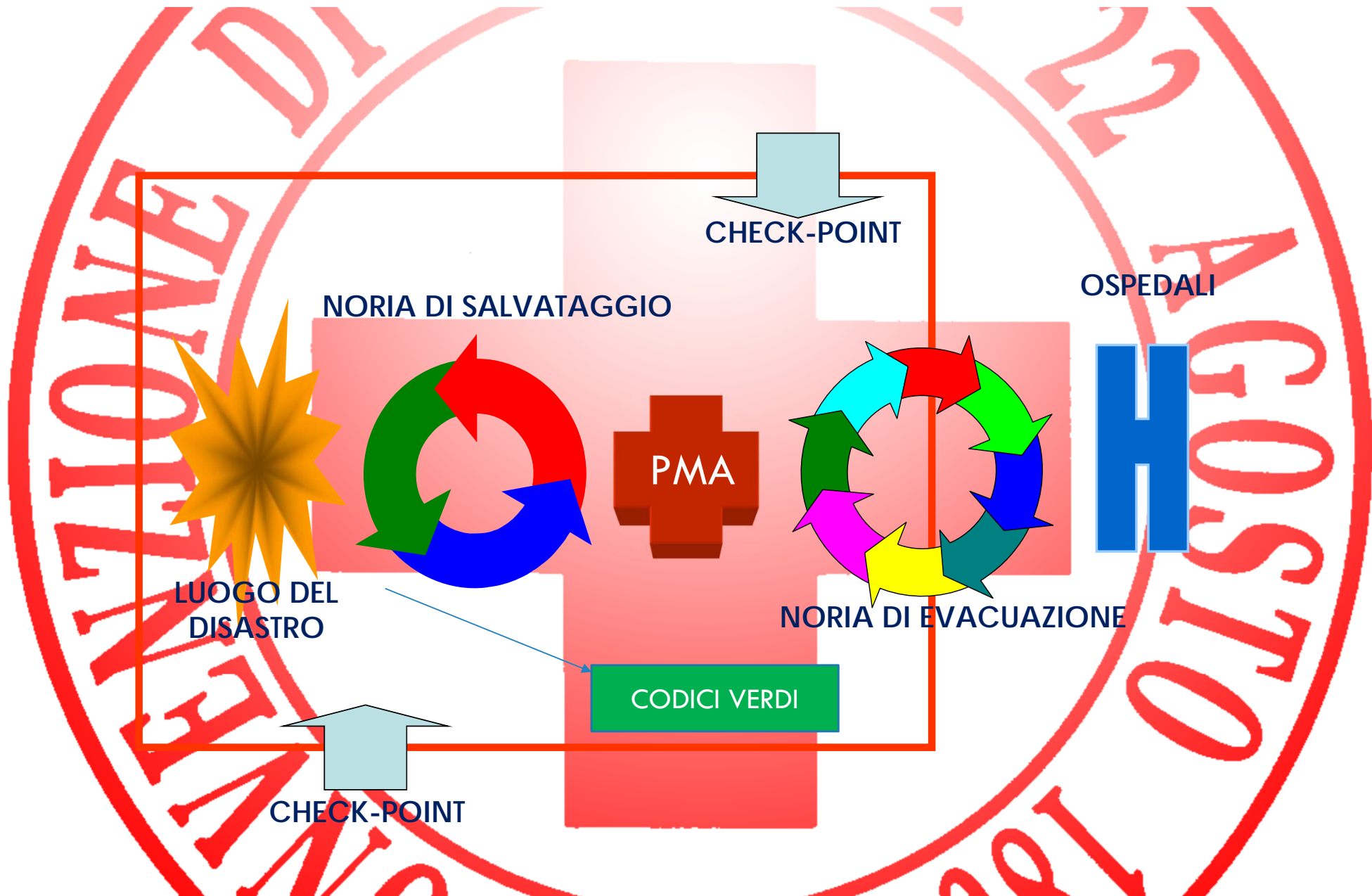
- LOCALIZZATO AI MARGINI ESTERNI DELL'AREA DI SICUREZZA E IN UNA ZONA CENTRALE RISPETTO AL FRONTE DELL'EVENTO, VICINO ALLE VIE DI COMUNICAZIONE, CON ACCESSO AGEVOLE.
- PUÒ ESSERE UNA STRUTTURA GIÀ PREESISTENTE O UNA TENDA O UN'AREA FUNZIONALE DOVE RADUNARE LE VITTIME E CONCENTRARE LE RISORSE DI PRIMO TRATTAMENTO.
- PERMETTE DI STABILIZZARE I FERITI E ORGANIZZARE LA MODALITÀ DI EVACUAZIONE SANITARIA DEI FERITI
- I PZ NON POSSONO ESSERE RICOVERATI
- INGRESSO E USCITA PAZIENTI CON FLUSSO UNIDIREZIONALE (SE POSSIBILE).











OSPEDALE DA CAMPO:

- STRUTTURA PIÙ COMPLESSA RISPETTO AL PMA
- GENERALMENTE COMPOSTA DA PIÙ ALLESTIMENTI PNEUMATICI
- I PZ AL SUO INTERNO POSSONO ESSERE RICOVERATI E RESTARCI PER LUNGHI PERIODI
- AL SUO INTERNO VI SONO I PRINCIPALI REPARTI DI UNA STRUTTURA OSPEDALIERA
- VIENE GENERALMENTE MONTATO IN UN MOMENTO SUCCESSIVO
- PUÒ ACCOMPAGNARE L'INTERA EMERGENZA
- PUÒ CONTENERE AL SUO INTERNO UN PMA



MENTIONE

AGOSTO





ASPETTI PSICOLOGICI
NEGLI INTERVENTI DI
SOCCORSO E NELLE
MAXIEMERGENZE



OBIETTIVI

- DEFINIRE UN EVENTO CRITICO DAL PUNTO DI VISTA EMOTIVO
- SOTTOLINEARE L'IMPORTANZA DELLA CONOSCENZA DEI FATTORI DI RISCHIO E PROTEZIONE
- CONOSCERE LE RETI DI SUPPORTO ASSOCIATIVO E DELLE AAT



COS'È UN EVENTO
CRITICO?

LA MAXIEMERGENZA

Dimensione emotiva

Per definizione è una
NON CONVENZIONALITA'
rispetto all'operatività ordinaria

È un contesto difficile, confuso e carico
emotivamente

CHE COS'È UN DISAGIO EMOTIVO?

E' IL RISULTATO DELLA **RELAZIONE** DINAMICA FRA UN
EVENTO,
IL **SIGNIFICATO** CHE IL SINGOLO INDIVIDUO GLI
ATTRIBUISCE ED IL **CONTESTO** IN CUI TUTTO ACCADE

L'EVENTO



IL SIGNIFICATO CHE GLI ATTRIBUIAMO



www.areu.lombardia.it



IL CONTESTO IN CUI ACCADE





FASI DELL'INTERVENTO DI SOCCORSO
E REAZIONI ALLO STRESS CONNESSO

Fase di allarme

Fase di mobilitazione

Fase di de-compressione

FASE DI ALLARME

PRENDE AVVIO DALLA COMUNICAZIONE DI UN EVENTO CRITICO GRAVE IN CUI BISOGNA INTERVENIRE

LE REAZIONI ASSOCIATE:

- ✓ FISICHE
- ✓ COGNITIVE
- ✓ EMOZIONALI
- ✓ COMPORTAMENTALI

A large red cross is centered on the page. It is overlaid on a circular red border containing the text 'MANUTENZIONE DI AGOSTO' in a serif font. The text is split: 'MANUTENZIONE DI' on the left and 'AGOSTO' on the right.

FASE DELLA MOBILIT-AZIONE

AGIRE AIUTA A INCANALARE LA TENSIONE

FOCALIZZARE IL PROPRIO LAVORO SU PROCEDURE E
PROTOCOLLI OPERATIVI AIUTA A MANTENERE IL
CONTROLLO DELLA DIMENSIONE EMOTIVA E
RELAZIONALE

DE-COMPRESSIONE

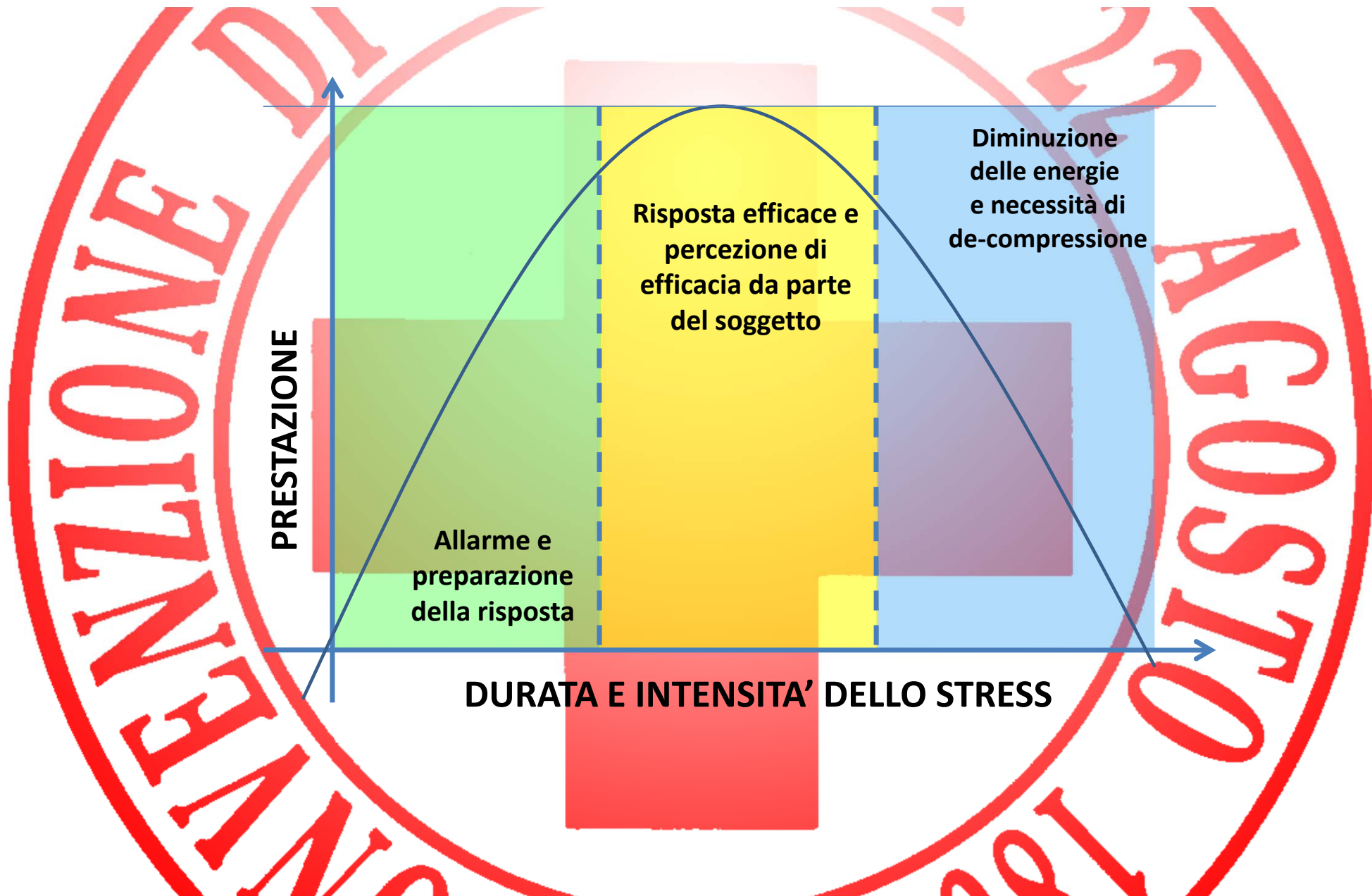
FASE CHE VA DALLA FINE DEL SERVIZIO, AL RITORNO ALLA ROUTINE LAVORATIVA, FAMILIARE E SOCIALE

PUÒ ESSERE CARATTERIZZATA DA:
DIFFICOLTÀ A DISTENDERSI E ADDORMENTARSI, TRISTEZZA,
TENSIONE, RIAFFIORARE DI EPISODI E VISSUTI
PARTICOLARMENTE FORTI SUL PIANO EMOTIVO

118



www.areu.lombardia.it



CHE COSA CI PUÒ AIUTARE?

- ~~• BERE ALCOOL PER SENTIRSI UN PO' MEGLIO~~
- ~~• BERE 10 CAFFÈ AL GIORNO PER VINCERE LA STANCHEZZA~~
- ~~• CERCARE SITUAZIONI SEMPRE PIÙ RISCHIOSE PER DIMOSTRARE A SÉ STESSI DI ESSERE CAPACI~~
- ~~• ASSUMERE PSICOFARMACI AUTONOMAMENTE PER VINCERE IL DISAGIO~~

- Prendersi una pausa
- Dedicare tempo ai propri hobby
- Regalarsi un momento di cura per sé stessi
- Parlare di cosa si prova con una persona cara
- Cercare un aiuto dalla propria rete sociale/associativa/professionale



E' NORMALE...

PROVARE SENSAZIONI
DI SMARRIMENTO, DI IMPOTENZA, DI
VULNERABILITÀ
DI FRONTE A SITUAZIONI CHE SCARDINANO
LE NORMALI LOGICHE DI SOCCORSO

SENTIMENTI DI IMPOTENZA



www.oreu.lombardia.it

FATTORI DI RISCHIO

OGGETTIVI	SOGGETTIVI	ORGANIZZATIVI
<ul style="list-style-type: none">• Coinvolgimento di bambini• Maxi-emergenze• Coinvolgimento di colleghi• Detesso del paziente• Necessità di compiere scelte difficili	<ul style="list-style-type: none">• Tendenza ad identificarsi con la vittima• Problematiche personali• Mancanza di idonee strategie per fronteggiare lo stress• Lesioni fisiche personali	<ul style="list-style-type: none">• Ritmi di lavoro eccessivi• Inadeguatezze logistiche• Conflitti interni e difficoltà di comunicazione• Mancanza di programmi di supporto emotivo• Carenze di processi formativi e di aggiornamento

I SOCCORRITORI O OPERATORI

NORMALMENTE SVILUPPANO
UNA TOLLERANZA ELEVATA
NEI CONFRONTI DI SITUAZIONI CRITICHE
CHE SI CHIAMA RESILIENZA



LA RESILIENZA



È UN CONCETTO MUTUATO
DALLA FISICA DEI METALLI
CHE INDICA LA CAPACITÀ
DI UN MATERIALE SOTTOPOSTO
AD UN UNA FORTE PRESSIONE DI FLETTERSI
E RITROVARE LA SUA FORMA INIZIALE
DOPO CHE LA PRESSIONE È TERMINATA

**SI COSTRUISCE E SI MANTIENE
COLTIVANDO:**

**LA RELAZIONE CON SE STESSI E CON GLI ALTRI
L'EQUILIBRIO FRA VITA PERSONALE E
PROFESSIONALE**

**UNA VISIONE FIDUCIOSA SULLE PROPRIE
E ALTRUI CAPACITÀ**

**LA CONSAPEVOLEZZA DEI LIMITI E DELLE RISORSE
PROPRIE E DEL CONTESTO IN CUI SI AGISCE**

LA CAPACITÀ DI SAPER "CHIEDERE AIUTO"...

IL BUON SOCCORRITORE è COLUI CHE
UMILMENTE RICONOSCE I PROPRI
LIMITI FISICI O MORALI



L'IMPORTANZA DEL CONCETTO DI RETE

L'OPERATORE SANITARIO FORMATO AL PEER SUPPORT
PUÒ DIVENTARE

PORTATORE DI STABILITÀ EMOTIVA

ED ESSERE DI AIUTO A SE STESSO,

AI COLLEGHI E ALLE VITTIME

IN UNO SCENARIO SATURO

DI EMOTIVITÀ DISORDINATA E CONTAGIOSA

LE RETI DI SUPPORTO


RETE FAMILIARE ED AMICALE

RETE ASSOCIATIVA






RETE PEER SUPPORTER

RETI PROFESSIONALI O DI FIDUCIA




WWW.AREU.LOMBARDIA.IT

UTILITA'
Accesso Veloce 

www.areu.lombardia.it

-  [Soggetti Terzo Settore](#)
-  [Albo Pretorio](#)
-  [Trasparenza Valutazione e Merito](#)
-  [Benessere in emergenza](#)
-  [Accedi alle AAT 118](#)

 **MENU**
Benessere In Emergenza

-  [Servizio di peer-support post evento critico](#)
-  [Come contattare il servizio](#)
-  [Organismi Associativi - Come contattare il servizio](#)

	Mail
ANPAS	supportopsico@anpaslombardia.org
CRI	sep.crilombardia@gmail.com
FAPS	gestioneeventicritici@FAPSLombardia.org
FVS	ilaria.marchina@alice.it
Soccorso Azzurro	info@soccorsoazzurro.it

LA POPOLAZIONE

POSSIBILE LA PRESENZA DI PSICOLOGI SUL CANTIERE
CHE DEVONO FARE RIFERIMENTO AL DSS
E STAZIONARE PRESSO AREA DEI CODICI VERDI



A large red cross is centered on the page. The cross is composed of four thick red arms. Surrounding the cross is a circular border containing the text 'CONVENZIONE DI AGOSTO' in a red, serif font. The text is arranged in a circle, with 'CONVENZIONE DI' on the left and 'AGOSTO' on the right.

QUINDI...

E' IMPORTANTE, PERCHÈ PROTETTIVO, CONOSCERE I POSSIBILI EFFETTI EMOZIONALI DI UN EVENTO CRITICO

"IL DISAGIO EMOTIVO CONNESSO
AL LAVORO DI SOCCORSO
NON VA NEGATO MA AFFRONTATO
CON SERENITÀ E CONSAPEVOLEZZA"

CONCLUSIONI

-L'OPERATORE DI P.C. DEVE CONOSCERE COME VIENE GESTITA L'EMERGENZA SANITARIA IN UNA CATASTROFE

-SÀ LE FUNZIONALITÀ DI UN PMA E DI UN OSPEDALE DA CAMPO

-CONOSCE I RISCHI FISICI E PSICOLOGICI AI QUALI PUÒ FAR FRONTE SIA DA SOCCORRITORE CHE DA PAZIENTE

CIÒ COMPORTA CHE L'OPERATORE PUÒ COLLOCARSI IN UN CONTESTO DI MAXIEMERGENZA CON LE SUFFICIENTI CONOSCENZE TALI DA GARANTIRNE UNA BUONA RIUSCITA DELLA FUNZIONE 2





IST. GUERINONI PETER