

-11-

MODULISTICA PARTECIPANTI

Modulistica partecipanti

Di seguito sono riportate i documenti necessari per la pianificazione, valutazione e svolgimento del corso. Il loro invio avviene con tempistiche precise:

15-30 giorni prima del corso

- lettera di presentazione del direttore
- Modulo di iscrizione
- Manuale MRMI-Italia (non presente nel seguente manuale)
- Letteratura di riferimento (non presente nel seguente manuale)
- Pre Test di valutazione (per valutare la conoscenza prima del corso)
- Pre test di validazione (per quantificare la conoscenza percepita dallo studente prima del corso)

Ultimo giorno di corso

- Test di valutazione (per valutare la conoscenza acquisita al termine del corso confrontandole con il pre-test, utile anche per valutazione ECM)
- Test di validazione (per quantificare la conoscenza percepita dallo studente prima del corso. I dati anonimi possono essere comparati con il test di prevalidazione)
- Attestato di partecipazione

Nella modulistica le parti evidenziate andranno modificate con i dati del corso specificato.



OSPEDALE SAN RAFFAELE



Medical Response to Major Incidents (MRMI)

Modulo di iscrizione

Nome:
Ente:
Indirizzo:
.....

Tel:
E-mail:

Ambito lavorativo: (Medico/Infermiere/Soccorritore/FFAA/FFOO/Protezione Civile/Amministrativo)

Specializzazione

Attuale posizione lavorativa:
.....

Esperienza in medicina dei disastri:
.....

Mi candido per:

(Pre-ospedaliero-operativo / Centrale Operativa/ Intra-ospedaliero operativo / Unità di Crisi)

- 1:
- 2:
- 3:



OSPEDALE SAN RAFFAELE



Mail di comunicazione con istruzioni
partecipanti e docenti per accedere al
materiale sul sito

www.mrmi-italia.org



OSPEDALE SAN RAFFAELE

Destinatari: Tutti gli istruttori MRMI-Italia coinvolti nell'organizzazione del corso

Oggetto: Corso MRMI-Italia: documentazione istruttori

Caro Collega,

Ti ringraziamo della disponibilità a partecipare come istruttore al corso:

Gestione Intra-Ospedaliera di una Maxi-Emergenza Ospedale XXXXXXXX di Milano

previsto nelle edizioni il xx-xx xxxxxx 20XX e il xx-xx xxxxxx 20XX.

Per permettere un adeguato livello formativo del corso abbiamo preparato una guida ad utilizzo esclusivo degli istruttori al cui interno troverai le informazioni necessarie all'organizzazione del corso.

Il materiale è consultabile e scaricabile dal sito ufficiale all'indirizzo

www.mrmi-italia.org

seguendo le modalità sotto riportate.

ISTRUZIONI PER SCARICARE LA DOCUMENTAZIONE DEL CORSO

- Per recuperare il materiale accedere al sito ufficiale all'indirizzo:

www.mrmi-italia.org

- Cliccare nel menu in alto "area riservata" (su alcuni browser cliccare prima sulla voce "more")
- Nella nuova finestra di identificazione area ospiti inserire la password "XXXXXXXX"
- Nella nuova pagina che si è aperta, cliccare sul Logo dell'ospedale **XXXXXX**
- Nella nuova pagina sono presenti i vari capitoli della guida istruttori (notare che i file word devono essere precedentemente scaricati e salvati prima di essere consultati mentre i file pdf possono essere consultati direttamente a video)



OSPEDALE SAN RAFFAELE



Data la caratteristica dinamicità dei corsi MRMI-Italia è possibile che il materiale possa essere aggiornato e modificato.

Ancora grazie per la disponibilità e buon lavoro

*Coordinamento corsi
MRMI-Italia*

Destinatari: Tutti i partecipanti selezionati per il corso provider MRMI-Italia

Oggetto: Corso maxiemergenza MRMI-Italia

Caro Collega,

Benvenuto come partecipante a questo Corso, organizzato dall'ospedale XXXXXXX della città di XXXXXXX con la collaborazione dell'Ospedale San Raffaele tramite MRMI-Italia. Volendo privilegiare al massimo l'addestramento pratico ed interattivo, nel corso MRMI le tradizionali lezioni frontali sono ridotte al minimo indispensabile. Per poter acquisire alcuni contenuti prima del corso e per poterlo seguire efficacemente è necessario consultare la letteratura di riferimento scaricabile dal sito ufficiale MRMI-Italia.

Di seguito sono indicate le modalità per scaricare dal sito ufficiale:

- Manuale studente
- Bibliografia di riferimento
- Documentazione da scaricare con i Pre-test e Pre-test di validazione che andranno stampati, compilati e consegnati il primo giorno di corso.

ISTRUZIONI PER SCARICARE LA DOCUMENTAZIONE DEL CORSO

- Per recuperare il materiale accedere al sito ufficiale all'indirizzo:
www.mrmi-italia.org
- Cliccare nel menu in alto "AREA CORSI" e successivamente "CORSI ATTIVI"
- Nella nuova pagina che si è aperta, cercare il Logo dell'ospedale XXXXXX e cliccare sul tasto "ACCEDI"
- Nella nuova finestra di identificazione area ospiti inserire la password "xxxxxxx"
- Nella finestra che si è aperta potete scaricare
 - "Documentazione da scaricare" al cui interno trovate i Pre-test e Pre-test di validazione che andranno stampati, compilati e consegnati il primo giorno di corso
 - Manuale studente
 - Articoli di letteratura



OSPEDALE SAN RAFFAELE



Cerca, quindi, di trovare il tempo di leggere il materiale allegato, di testare e valutare la tua preparazione effettuando il pre-test e il pre-test di validazione che dovrai consegnare all'atto della registrazione.

Ancora benvenuto da parte di tutta la Faculty MRMI-Italia



OSPEDALE SAN RAFFAELE



Documentazione 1° giorno

Gestione Sanitaria di una Maxiemergenza

Lettera dal Direttore del Corso

Caro Collega,

benvenuto come partecipante a questo Corso, organizzato dal tuo Ospedale con la collaborazione dell'Ospedale San Raffaele tramite MRMI-Italia.

Maxi-emergenze naturali od indotte dall'uomo (attentati, disastri aerei, incidenti di impianti produttivi...) stanno diventando sempre più frequenti. Esse coinvolgono un numero sempre maggiore di persone, sfidando i programmi sanitari ed i servizi essenziali. Tra questi gli Ospedali, che sono il luogo definitivo della cura di qualsiasi paziente grave, soprattutto in condizioni di maxi-emergenza e sono altresì tenuti per legge (Legge Guzzanti) a dotarsi di un Piano di Emergenza per il Massiccio Afflusso di Feriti (PEMAF) e a fare formazione del personale in relazione alla sua attuazione.

La formazione in questo ambito, come del resto in molti altri della medicina, si avvale della simulazione quale strumento irrinunciabile per la trasmissione delle conoscenze ma soprattutto delle competenze richieste per fronteggiare evenienze così diverse dall'ordinario. L'elemento caratteristico di una maxi-emergenza è la discrepanza tra pazienti e risorse disponibili; di qui la necessità che la formazione alla gestione di una situazione come questa trasmetta la necessità di lavorare secondo protocolli molto semplici ed efficaci, instaurando linee di comunicazione, coordinamento e comando ben definite ed efficienti.

Il Gruppo MRMI-Italia (Medical Response to Major Incidents Italia) propone un programma formativo per la Gestione Sanitaria di una Maxi-emergenza che abbraccia tutto il percorso del paziente (Scena dell'evento – Trasporti – Ospedale – Centri di Comando e Coordinamento), ma che può essere anche scorporato nelle sue differenti "stazioni". In particolare ha prodotto e già sperimentato nella formazione interna all'Ospedale San Raffaele e di molte altre realtà ospedaliere nazionali un "Corso per la Gestione Intra-ospedaliera di una Maxi-emergenza". Tale proposta formativa si basa sull'utilizzo di uno strumento di simulazione (MACSIM: Mass Casualty SIMulation), ideato appunto per la formazione di personale sanitario alla gestione di una maxi-emergenza da un Gruppo di Lavoro Internazionale (MRMI&D International) che fa capo a Sten Lennquist ed alla Scuola Svedese della Medicina dei Disastri. Il programma MRMI



OSPEDALE SAN RAFFAELE

ormai coinvolge una quindicina di Paesi Europei e vanta all'attivo numerosi Corsi Internazionali e nazionali.

MRMI-Italia rappresenta il capitolo italiano della Organizzazione Internazionale e detiene, con l'Ospedale San Raffaele, che ne costituisce la base logistica, i diritti dello strumento di simulazione.

OBIETTIVI FORMATIVI:

L'obiettivo di questo corso è quello di aumentare la capacità di risposta sanitaria dell'Ospedale ad una Maxi-emergenza. Questo mediante una proposta teorico-pratica che si propone di trasferire alcune conoscenze di base della gestione sanitaria di una maxi-emergenza (didattica formale) e di far acquisire alcune competenze non tecniche ("non technical skills") mediante l'esercitazione in uno scenario simulato (simulazione).

METODOLOGIA DIDATTICA:

Il corso si sviluppa in edizioni di una giornata e mezza ciascuna. Ogni giornata prevede la partecipazione di circa 20 discenti e 10 formatori (l'alto rapporto formatori/discenti si rende necessario per mantenere una elevata capacità educativa della componente simulativa). In allegato un programma di massima della giornata.

Nella prima parte (didattica formale) verranno presentate alcune nozioni di base della gestione sanitaria di una maxi-emergenza, con particolare riferimento ai Piani Ospedalieri di Emergenza per il Massiccio Afflusso di Feriti (PEMAF) e alle diverse fasi attuative, al triage e ai protocolli diagnostico-terapeutici in maxi-emergenza. Particolare attenzione verrà dedicata ai temi delle comunicazioni e della catena di comando e coordinamento.

Nella seconda parte (simulazione) è prevista la realizzazione di due simulazioni: la prima tutorata, per consentire ai partecipanti di acquisire le basi dell'utilizzo dello strumento MACSIM (pazienti e risorse simulati, action cards...), la seconda per esercitarsi nel ruolo che ricoprirebbero in caso di una reale maxi-emergenza. Nondimeno a tutti i partecipanti verranno mostrate tutte le stazioni della catena intra-ospedaliera della gestione dei pazienti, in modo da confrontarsi con le necessità e criticità di tutto il percorso. A seconda delle proprie competenze, essi verranno distribuiti all'interno dei reparti di un ospedale



OSPEDALE SAN RAFFAELE

(pronto soccorso, rianimazione, blocco operatorio, Unità di Crisi) del tutto realistico, presso il quale arriverà un elevato numero di feriti che essi saranno chiamati a trattare.

Ancora benvenuto. Io e tutta la Faculty MRMI-Italia faremo del nostro meglio perché il Corso sia un'esperienza utile ed...avvincente.

Roberto Faccincani
Direttore del Corso
MRMI-Italia

Corso per la Gestione Intra-ospedaliera di una Maxi-emergenza Ospedale San Carlo Borromeo di Milano

EDIZIONI DEL 23-24 MARZO E 13-14 APRILE 2018

Sede evento: Ospedale San Raffaele di Milano

PRE-TEST

Cognome e nome

Che cosa s'intende per maxiemergenza sanitaria?

- a) Un evento caratterizzato dalla sproporzione tra numero di pazienti e numero di risorse disponibili
- b) Una catastrofe che causa un elevato numero di feriti
- c) Un'epidemia

Quali sono i codici di triage utilizzati per classificare i pazienti in condizioni di maxiemergenza?

- a) Rosso, giallo, verde, bianco, nero
- b) Rosso, giallo, verde, blu, bianco
- c) Rosso, giallo, verde, blu, nero

Quale tipo di triage viene consigliato durante la valutazione secondaria dei pazienti di maxiemergenza?

- a) Triage SIEVE
- b) Triage START
- c) Triage SORT + anatomico

Chi comunemente nei PEMA ricopre la funzione di MOC (Medical Officer in Command) o HDM (Hospital Disaster Manager)?

- a) Il sanitario più esperto nella gestione dei pazienti critici e del personale di area critica
- b) Il Rappresentante della Direzione Sanitaria
- c) Il Primario del Pronto Soccorso o della Rianimazione

Che cosa avviene nella fase di pre-allerta maxiemergenza?

- d) Si insedia l'Unità di Crisi, si sgombera il Pronto Soccorso e si blocca l'attività ordinaria
- e) Si informa il Medico Reperibile di Direzione Sanitaria e si effettua una verifica delle reali capacità ricettive dell'ospedale
- f) Si invita tutto il personale reperibile a raggiungere il Pronto Soccorso

Chi gestisce i rapporti dell'ospedale con l'esterno durante una maxiemergenza?

- a) L'Ufficio Stampa
- b) Il Direttore Generale
- c) L'Unità di Crisi

Chi dichiara la fine della maxiemergenza

- a) I Media
- b) Il Comando Avanzato per l'extra-ospedaliero e il MOC/HDM per l'intra-ospedaliero
- c) La CO118/RCC per l'extra-ospedaliero e l'Unità di Crisi per l'intra-ospedaliero

Corso per la Gestione Intra-ospedaliera di una Maxi-emergenza Ospedale San Carlo Borromeo di Milano

EDIZIONI DEL 23-24 MARZO E 13-14 APRILE 2018

Sede evento: Ospedale San Raffaele di Milano

PRE-TEST DI VALIDAZIONE DEL CORSO

Nome:

(Abbiamo la necessità d'identificarti per poter confrontare il pre- ed il post-test e il tuo nome sarà utilizzato esclusivamente con questa finalità. Se preferisci non fornire questo dato puoi identificarti con il tuo numero di cellulare che quindi dovrai apporre anche sul post-test. Grazie)

Medico Infermiere Amministrativo Soccorritore Altro

Il mio ruolo durante la Maxiemergenza è stato: Ospedale Unità di crisi

Segna con una X la casella corrispondente al tuo grado di conoscenza dei seguenti argomenti, dove i numeri da 1 a 10 significano:

1 = Non so nulla a riguardo/ Non sono in grado di farlo

10 = Conosco bene l'argomento/ Sono perfettamente in grado di farlo

1) La tua conoscenza della modalità di organizzazione dell'ospedale in caso di maxiemergenza è:

<input type="checkbox"/>									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

2) caso di maxiemergenza è:

<input type="checkbox"/>									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

3) La tua conoscenza di cosa sia l'**Unità di Crisi** e le sue competenze è:

<input type="checkbox"/>									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

4) La tua conoscenza della catena di trasmissione dell'allarme di una maxiemergenza all'interno dell'Ospedale è:

<input type="checkbox"/>									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

5) La tua conoscenza delle varie fasi presenti nella **Fase Operativa** (allarme, allerta, organizzativa e operativa propriamente detta) durante una maxiemergenza è:

<input type="checkbox"/>									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

6) La tua conoscenza sulle responsabilità dell'**HDM (Hospital Disaster Manager)** è (se non sai chi sia l'HDM segna "1"):

<input type="checkbox"/>									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

7) La tua capacità di fare il trriage primario all'arrivo dei feriti in ospedale durante una maxiemergenza è:

<input type="checkbox"/>									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

8) Sai che cos'è una "action card" e come funziona?

<input type="checkbox"/>									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

9) La tua capacità di fare il trriage secondario dei feriti gravi in ospedale durante una maxiemergenza è:

<input type="checkbox"/>									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

10) La tua conoscenza della modalità di attivazione del personale reperibile e di mobilitazione del personale già presente in ospedale in caso di maxiemergenza è:

<input type="checkbox"/>									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

11) La tua capacità di fare un triage chirurgico in ospedale durante una maxiemergenza è:

<input type="checkbox"/>									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

12) La tua conoscenza di cosa sia il “damage control” e di quando e come debba essere fatto è:

<input type="checkbox"/>									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

13) Quanto bene conosci la cartella clinica di Maxiemergenza?

<input type="checkbox"/>									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

14) La tua conoscenza di quali siano i fattori limitanti della Massima Capacità Ricettiva dell'ospedale durante una maxiemergenza è (se non sai cosa sia la massima capacità ricettiva segna “1”):

<input type="checkbox"/>									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

15) La tua conoscenza sul meccanismo di chiusura di una maxiemergenza è:

<input type="checkbox"/>									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Grazie per il tuo contributo a migliorare questo corso!



OSPEDALE SAN RAFFAELE



Documentazione 2° giorno

Corso per la Gestione Intra-ospedaliera di una Maxi-emergenza Ospedale San Carlo Borromeo di Milano

EDIZIONI DEL 23-24 MARZO E 13-14 APRILE 2018

Sede evento: Ospedale San Raffaele di Milano

TEST

Cognome e nome

Che cosa s'intende per maxiemergenza sanitaria?

- b) Un evento caratterizzato dalla sproporzione tra numero di pazienti e numero di risorse disponibili
- b) Una catastrofe che causa un elevato numero di feriti
- c) Un'epidemia

Quali sono i codici di triage utilizzati per classificare i pazienti in condizioni di maxiemergenza?

- a) Rosso, giallo, verde, bianco, nero
- b) Rosso, giallo, verde, blu, bianco
- c) Rosso, giallo, verde, blu, nero

Quale tipo di triage viene consigliato durante la valutazione secondaria dei pazienti di maxiemergenza?

- d) Triage SIEVE
- e) Triage START
- f) Triage SORT + anatomico

Chi comunemente nei PEMA ricopre la funzione di MOC (Medical Officer in Command) o HDM (Hospital Disaster Manager)?

- g) Il sanitario più esperto nella gestione dei pazienti critici e del personale di area critica
- h) Il Rappresentante della Direzione Sanitaria
- i) Il Primario del Pronto Soccorso o della Rianimazione

Che cosa avviene nella fase di pre-allerta maxiemergenza?

- j) Si insedia l'Unità di Crisi, si sgombera il Pronto Soccorso e si blocca l'attività ordinaria
- k) Si informa il Medico Reperibile di Direzione Sanitaria e si effettua una verifica delle reali capacità ricettive dell'ospedale
- l) Si invita tutto il personale reperibile a raggiungere il Pronto Soccorso

Chi gestisce i rapporti dell'ospedale con l'esterno durante una maxiemergenza?

- d) L'Ufficio Stampa
- e) Il Direttore Generale
- f) L'Unità di Crisi

Chi dichiara la fine della maxiemergenza

- d) I Media
- e) Il Comando Avanzato per l'extra-ospedaliero e il MOC/HDM per l'intra-ospedaliero
- f) La CO118/RCC per l'extra-ospedaliero e l'Unità di Crisi per l'intra-ospedaliero

Corso per la Gestione Intra-ospedaliera di una Maxi-emergenza Ospedale San Carlo Borromeo di Milano

EDIZIONI DEL 22-23 SETTEMBRE E 19-20 OTTOBRE 2017

Sede evento: Ospedale San Raffaele di Milano

TEST DI VALIDAZIONE DEL CORSO

Nome:

(Abbiamo la necessità d'identificarti per poter confrontare il pre- ed il post-test e il tuo nome sarà utilizzato esclusivamente con questa finalità. Se preferisci non fornire questo dato puoi identificarti con il tuo numero di cellulare che quindi dovrai apporre anche sul post-test. Grazie)

Medico Infermiere Amministrativo Soccorritore Altro

Il mio ruolo durante la Maxiemergenza è stato: Ospedale Unità di crisi

Segna con una X la casella corrispondente al tuo grado di conoscenza dei seguenti argomenti, dove i numeri da 1 a 10 significano:

1 = Non so nulla a riguardo/ Non sono in grado di farlo

10 = Conosco bene l'argomento/ Sono perfettamente in grado di farlo

1) La tua conoscenza della modalità di organizzazione dell'ospedale in caso di maxiemergenza è:

<input type="checkbox"/>									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

2) caso di maxiemergenza è:

<input type="checkbox"/>									
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

3) La tua conoscenza di cosa sia l'Unità di Crisi e le sue competenze è:

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

4) La tua conoscenza della catena di trasmissione dell'allarme di una maxiemergenza all'interno dell'Ospedale è:

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

5) La tua conoscenza delle varie fasi presenti nella Fase Operativa (allarme, allerta, organizzativa e operativa propriamente detta) durante una maxiemergenza è:

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

6) La tua conoscenza sulle responsabilità dell'HDM (Hospital Disaster Manager) è (se non sai chi sia l'HDM segna "1"):

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

7) La tua capacità di fare il triage primario all'arrivo dei feriti in ospedale durante una maxiemergenza è:

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

8) Sai che cos'è una "action card" e come funziona?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

9) La tua capacità di fare il triage secondario dei feriti gravi in ospedale durante una maxiemergenza è:

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

10) La tua conoscenza della modalità di attivazione del personale reperibile e di mobilitazione del personale già presente in ospedale in caso di maxiemergenza è:

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

11) La tua capacità di fare un triage chirurgico in ospedale durante una maxiemergenza è:

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

12) La tua conoscenza di cosa sia il “damage control” e di quando e come debba essere fatto è:

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

13) Quanto bene conosci la cartella clinica di Maxiemergenza?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

14) La tua conoscenza di quali siano i fattori limitanti della Massima Capacità Ricettiva dell'ospedale durante una maxiemergenza è (se non sai cosa sia la massima capacità ricettiva segna “1”):

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

15) La tua conoscenza sul meccanismo di chiusura di una maxiemergenza è:

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Grazie per il tuo contributo a migliorare questo corso!



OSPEDALE SAN RAFFAELE



Documentazione aggiuntiva

Corso per la Gestione Intra-ospedaliera di una Maxi-emergenza Ospedale San Carlo Borromeo di Milano

EDIZIONI DEL 23-24 MARZO E 13-14 APRILE 2018

Sede evento: Ospedale San Raffaele di Milano

TEST DI VALIDAZIONE ECM

Nome:

1. L'unità di Crisi è:

- Un gruppo di lavoro multidisciplinare predefinito ad hoc per la gestione operativa delle Maxiemergenze
- Un gruppo di lavoro che coordina le attività di Pronto Soccorso durante la maxi-emergenza
- Un gruppo di lavoro costituito da psicologi che si occupano di dare supporto ai parenti delle vittime
- Un gruppo di lavoro multidisciplinare i cui componenti vengono di volta in volta identificati dal Direttore Sanitario

2. L'unità di Crisi:

- Si insedia in fase di allerta
- Si insedia anche al livello verde della maxi-emergenza
- Si insedia solo al livello giallo della maxi-emergenza
- Si insedia non appena viene data dalla centrale operativa all'Ospedale la comunicazione di Maxi Emergenza

3. L'Unità di Crisi:

- Attiva le risorse sanitarie (personale e approvvigionamenti) necessarie
- E' responsabile delle comunicazioni
- Attiva le liste di disponibilità
- Tutte le precedenti

4. E' preferibile che l'Unità di Crisi sia composta da:

- Quante più persone possibili in modo che tutti possano dare una mano
- Personale con responsabilità dirigenziale, modulabile sulla base delle necessità**
- E' indifferente, l'importante è che i componenti siano elencati nel piano per le maxi-emergenze
- Minor numero di persone possibili in modo che sia più agevole il coordinamento

5. Nella fase di allerta:

- Il Dirigente Sanitario reperibile si reca in Ospedale
- Il Dirigente Sanitario reperibile, se non in sede, valuta se raggiungere l'Ospedale**
- Il Dirigente Sanitario reperibile non è coinvolto nella fase di allerta
- Il Dirigente Sanitario reperibile, se in sede, raggiunge immediatamente il Pronto Soccorso

6. Durante la maxi-emergenza l'Unità di Crisi:

- È responsabile delle comunicazioni intra ed extra ospedaliere: es. con Centrale Operativa (118), HDM (*Hospital Disaster Manager*), media e parenti**
- È responsabile delle comunicazioni con Centrale Operativa e HDM
- L'Unità di Crisi non è responsabile delle comunicazioni
- Si occupa esclusivamente delle comunicazioni extra ospedaliere

7. Quale strumento ha a disposizione l'Unità di Crisi per mobilitare personale in aggiunta a quello reperibile?

- L'Unità di Crisi non può mobilitare personale oltre a quello reperibile
- I numeri telefonici personali di tutti i lavoratori
- Le Action Card
- Le liste di disponibilità**

8. Dove si insedia l'Unità di Crisi?

- In un luogo appositamente dedicato definito a priori nel piano e opportunamente attrezzato**
- In Pronto Soccorso
- Non c'è un luogo specifico, ogni componente dell'Unità di Crisi comunica con gli altri attraverso i telefoni
- In un luogo distante dall'Ospedale, ma opportunamente attrezzato

9. L'emergenza per definizione è

- Una situazione che accade improvvisamente
- È imprevedibile
- Esige prontezza, efficienza e decisioni immediate
- Tutte le risposte precedenti sono corrette**

10. Che cosa s'intende per maxi-emergenza sanitaria?

- a. Un evento caratterizzato dalla sproporzione tra numero di pazienti e numero di risorse disponibili
- b. Una catastrofe che causa un elevato numero di feriti
- c. Un'epidemia
- d. Una emergenza che implica l'intervento della Protezione Civile

11. Che cosa sono le action cards?

- a. Sono delle carte presenti in ogni ambulanza che attribuiscono il ruolo ai soccorritori in corso di maxi-emergenza
- b. Sono procedure operative personali, ma non nominali, predisposte per ogni operatore coinvolto nella maxi-emergenza, per il raggiungimento della piena operatività
- c. Sono degli ordini scritti che il Primario del Pronto Soccorso fornisce a tutti gli operatori coinvolti nella maxi-emergenza.
- d. Sono degli schemi di comportamento che ogni operatore coinvolto nella maxi-emergenza deve seguire

12. Chi dichiara la maxi-emergenza?

- a. La prima equipe che arriva sulla scena dell'evento
- b. Il Comando Avanzato per l'extra-ospedaliero e il HDM per l'intra-ospedaliero
- c. La CO118/RCC per l'extra-ospedaliero e l'Unità di Crisi per l'intra-ospedaliero
- d. La Protezione Civile

13. Chi dichiara la fine della maxi-emergenza

- a. I Media
- b. Il Comando Avanzato per l'extra-ospedaliero e il HDM per l'intra-ospedaliero
- c. La CO118/RCC per l'extra-ospedaliero e l'Unità di Crisi per l'intra-ospedaliero
- d. La fine delle risorse disponibili

14. Che cosa si intende per "window report"?

- a. La "finestra" di tempo utile per attivare il piano di maxiemergenza
- b. Il report della prima ambulanza che raggiunge la scena dell'evento al Comando Avanzato
- c. La "finestra" tra l'arrivo della prima ambulanza ed il Comando Avanzato
- d. Il rapporto delle prime unità accorse sulla scena dell'evento al loro Comando

15. Da chi è costituito il Comando Avanzato?

- a. Dirigente dei Soccorsi Sanitari/MIC + Responsabile della Polizia (PIC), Responsabile dei Vigili del Fuoco (PIC)
- b. Dirigente dei Soccorsi Sanitari/MIC + Dirigente del Triage (TRO) + Dirigente dei Trasporti (ALO)
- c. Dirigente dei Soccorsi Sanitari/MIC + Responsabile Medico dell'Unità di Crisi Regionale + Responsabile Medico dell'Ospedale di Riferimento (MOC/HDM)
- d. Sanità + Polizia + Vigili del Fuoco + Protezione Civile

16. Quali sono le 3 figure chiave del Soccorso Sanitario extra-ospedaliero?

- a. MIC + RIC + PIC
- b. Direttore dei Soccorsi Sanitari/MIC + Direttore del Triage/TRO + Responsabile delle Ambulanze/ALO
- c. Direttore dei Soccorsi Sanitari/MIC + Direttore del PMA + Direttore degli Ospedali
- d. Responsabile dei Soccorsi + Responsabile delle Comunicazioni + Responsabile dei Trasporti

17. Chi mantiene i contatti tra la scena dell'evento e gli ospedali?

- a. La CO 118/RCC
- b. Il DSS/MIC per contatto diretto con il HDM
- c. Il Responsabile delle Ambulanze per contatto diretto con l'Infermiere di Triage
- d. Il DSS/MIC per contatto diretto con le Unità di Crisi Ospedaliere

18. Qual è l'azione più appropriata per il paziente rosso?

- a. Stay and play
- b. Scoop and run
- c. Stabilizzazione delle funzioni vitali ed invio all'ospedale di riferimento con il primo trasporto disponibile
- d. Invio al PMA (Posto Medico Avanzato)

19. Quando prendere in considerazione la costituzione di un PMA (Posto Medico Avanzato)

- a. In ogni maxi-emergenza
- b. Quando gli ospedali sono molto lontani dal luogo dell'evento ed i mezzi di trasporto estremamente limitati
- c. Quando ci sono molti medici sulla scena
- d. Quando ci sono pochi medici sulla scena

20. Quando non prendere in considerazione la costituzione di un PMA (Posto Medico Avanzato)

- a. Quando vi siano numerosi ospedali vicini all'evento e molti mezzi di trasporto
- b. Quando i pazienti in codice rosso possano trovare subito un trasporto per l'ospedale
- c. Quando il numero e la gravità dei pazienti sulla scena non costringa a trattenerveli a lungo
- d. Tutte le precedenti

21. Tutte le seguenti affermazioni relative alla risposta extra-ospedaliera ad una maxi-emergenza sono vere tranne

- a. Tutte le funzioni in gioco devono cooperare
- b. La sicurezza di operatori, pazienti ed astanti viene prima di tutto
- c. La funzione sanitaria ha sempre il comando**
- d. Chiarezza di linea di comunicazione e comando è determinante

22. Quali tipi di pazienti ci sono nel MACSIM?

- a. Pazienti normalmente presenti in ospedale (non-disaster) e pazienti della maxi-emergenza (disaster)**
- b. Pazienti ambulatoriali e pazienti della maxi-emergenza (disaster)
- c. Solo pazienti di maxi-emergenza (disaster)
- d. Nessuna delle precedenti

23. Quali aspetti fisiologici sono riprodotti nella scheda paziente MACSIM

- a. A, B, C, D
- b. A, B, C, D, E**
- c. A, B, C, E
- d. Via aerea, respiro, circolo, stato neurologico, risposta ai farmaci

24. Quale codice colore viene attribuito ai pazienti in relazione alla priorità?

- a. Blu, Rosso, Giallo, Verde
- b. Nero, Blu, Rosso, Giallo, Verde, Bianco
- c. Nero, Blu, Rosso, Giallo, Verde**
- d. Nero, Rosso, Giallo, Verde

25. Quanto tempo è necessario per trattare un singolo paziente?

- a. Un tempo definito dall'istruttore
- b. Un tempo che dipende dal codice colore del paziente
- c. Un tempo standard (5 minuti) per ogni singola procedura
- d. Il tempo rappresentato dalla somma dei tempi necessari ad effettuare ogni singolo trattamento**

26. Come è rappresentato il personale dell'ospedale?

- a. Con figurine e simboli che indicano ruoli professionali e catena di comando**
- b. Con figurine che indicano le diverse figure professionali
- c. Con figurine differenti per personale sanitario e personale con ruoli organizzativi
- d. Con figurine cui attribuire ruoli professionali e funzioni

27. Un ferito che è in grado di camminare

- a. Può essere codificato in codice verde se utilizziamo un triage SORT
- b. Non è grave per definizione
- c. **Può essere classificato in codice verde con il triage START**
- d. Nessuna delle precedenti

28. I parametri da valutare per codificare con il modello di triage SORT sono

- a. Temperatura, frequenza, pressione arteriosa
- b. Frequenza cardiaca, Glasgow coma scale, pressione arteriosa
- c. **Frequenza respiratoria, pressione arteriosa sistolica, Glasgow coma scale**
- d. Frequenza respiratoria, frequenza cardiaca, pressione arteriosa sistolica

29. Con l'utilizzo del triage SORT il codice blu

- a. **Può essere identificato con punteggio tra 1 e 3 del triage revised trauma score**
- b. Non può mai essere identificato
- c. Identifica i feriti deceduti
- d. Nessuna delle precedenti

30. Cosa si intende con il termine PEMAF

- a. Piano di Emergenza per Massiccio Affluenza di Feriti
- b. **Piano di Emergenza per Massiccio Afflusso di Feriti**
- c. Piano di Evacuazione per Massiccio Afflusso di Feriti
- d. Piano di Emergenza per Medio Afflusso di Feriti

31. Quale delle seguenti affermazioni non è corretta

- a. Il Pemaf assicura la standardizzazione dei comportamenti da adottare da parte del personale dipendente
- b. Il Pemaf permette un corretto percorso clinico-organizzativo in caso di emergenza o maxiemergenza
- c. **Il Pemaf non prevede il coinvolgimento diretto della Direzione Sanitaria**
- d. Il Pemaf assicura la disponibilità di postazioni di emergenza, dislocate secondo criteri logistici predefiniti nei singoli presidi ospedalieri

32. Lo stato di allarme può essere comunicato da

- a. Prefettura, centrale operativa 118
- b. Forze dell'ordine, vigili del fuoco, protezione civile
- c. Altre strutture sanitarie, privati cittadini
- d. **Tutte le precedenti**

33. Una delle definizioni non è corretta

- a. Il codice rosso identifica feriti con lesioni che mettono immediatamente a rischio la vita ma che possono essere trattate con successo
- b. Il codice giallo identifica feriti con lesioni potenzialmente pericolose ma che al momento non mettono a rischio la vita
- c. Il codice verde identifica feriti con lesioni non gravi che possono avere un trattamento differito
- d. Il codice nero identifica feriti con lesioni gravi e speranza di sopravvivenza molto ridotta anche se trattati adeguatamente

34. Il triage anatomico

- a. E' basato sulla tipologia di lesioni riscontrate durante la valutazione
- b. Richiede accurate valutazioni del ferito
- c. Richiede competenza e conoscenza delle possibili evoluzioni delle lesioni
- d. Tutte le precedenti

35. Il triage fisiologico

- a. E' Basato sulla valutazione di parametri vitali
- b. Priorità assegnata tramite algoritmi
- c. Applicabile anche da operatori con competenza limitata
- d. Tutte le precedenti

36. Sulla scena dell'incidente maggiore

- a. Va sempre utilizzato il triage anatomico
- b. E' previsto l'utilizzo del triage fisiologico primario e secondario
- c. Non è necessario utilizzare un triage specifico
- d. Si deve solo utilizzare il triage fisiologico primario

37. Secondo il triage START ad un ferito che respira dopo distruzione delle vie aeree può essere assegnato il codice

- a. Rosso
- b. Nero
- c. Giallo
- d. Non è possibile assegnare un codice colore per mancanza di dati

38. Secondo il triage START un ferito codificato in giallo

- a. Esegue ordini semplici, non respira e non cammina
- b. Esegue ordini semplici, cammina e respira
- c. Respira dopo distruzione delle vie aeree, esegue ordini semplici
- d. Respira, non cammina, ha un polso radiale e esegue ordini semplici



OSPEDALE SAN RAFFAELE



39. Secondo il triage SORT ad un ferito con GCS 14, Frequenza respiratoria 24atti/min, Pressione arteriosa sistolica 100mmHg può essere assegnato il codice

- a. Rosso
- b. Giallo
- c. Verde
- d. Blu

40. Secondo il triage anatomico ad un ferito con una via aerea minacciata possiamo assegnare il codice

- a. Rosso
- b. Giallo
- c. Verde se il ferito cammina
- d. Blu



OSPEDALE SAN RAFFAELE

    <p>XXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXX ISTRUTTORE</p>	    <p>XXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXX ISTRUTTORE</p>
    <p>XXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXX ISTRUTTORE</p>	    <p>XXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXX ISTRUTTORE</p>
    <p>XXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXX ISTRUTTORE</p>	    <p>XXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXX ISTRUTTORE</p>
    <hr data-bbox="252 1771 655 1778"/> <hr data-bbox="252 1839 655 1845"/> <p>ISTRUTTORE</p>	    <hr data-bbox="938 1771 1342 1778"/> <hr data-bbox="938 1839 1342 1845"/> <p>ISTRUTTORE</p>



OSPEDALE SAN RAFFAELE

 <p>XXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXXXXX</p>	 <p>XXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXXXXX</p>
 <p>XXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXXXXX</p>	 <p>XXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXXXXX</p>
 <p>XXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXXXXX</p>	 <p>XXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXXXXX</p>
 <p>_____</p> <p>_____</p>	 <p>_____</p> <p>_____</p>

Si certifica che

Ha partecipato presso Ospedale San Raffaele di Milano
in data 23-24 marzo al Corso Residenziale:

***Gestione Intra-ospedaliera
di una Maxi-emergenza
Ospedale San Carlo Borromeo di Milano***

con il sistema di simulazione MACSIM

in qualità di

Roberto Faccincani
Direttore del corso
MRMI-Italia
Ospedale San Raffaele

Mariateresa Cibelli
Coordinatore del corso
MRMI-Italia
Ospedale San Raffaele

Riccardo Sannicandro
Coordinatore del corso
MRMI-Italia
Ospedale San Raffaele



OSPEDALE SAN RAFFAELE

Si certifica che

Ha partecipato presso Ospedale San Raffaele di Milano
in data 13-14 aprile 2018 al Corso Residenziale:

***Gestione Intra-ospedaliera
di una Maxi-emergenza
Ospedale San Carlo Borromeo di Milano***

con il sistema di simulazione MACSIM

in qualità di

Roberto Faccincani
Direttore del corso
MRMI-Italia
Ospedale San Raffaele

Mariateresa Cibelli
Coordinatore del corso
MRMI-Italia
Ospedale San Raffaele

Riccardo Sannicandro
Coordinatore del corso
MRMI-Italia
Ospedale San Raffaele