



# *Viareggio 29 giugno 2009*

Dr. A. Nicolini U.O.S. Centrale Operativa 118  
A.U.S.L. 12 Viareggio



## *Primo allarme*

- Ore 23.50, prima chiamata d'emergenza alla C.O. 118
- Presenza di fiamme alte che si vedono da ogni parte della città
- Ancora non si capisce cosa sia realmente accaduto



## *Dopo alcuni minuti*

- Informazioni più precise
- Incidente ferroviario con un numero non precisato di feriti
- Zona immediatamente adiacente la stazione ferroviaria
- Viareggio divisa in due parti



# *Prima risposta*

- 2 Ambulanze BLS (Soccorritori Volontari a bordo)
- 2 Auto Mediche (Medico e Infermiere a bordo)
- Vigili del Fuoco
- Forze dell'Ordine



# Prima stima

- Treno merci che trasporta cisterne cariche di GPL deragliato
- Rottura di una delle cisterne con fuoriuscita di gas
- Innesco
- Esplosione che coinvolge abitazioni e auto
- *“Andrea, la via Ponchielli non esiste più!”*



# Scenario

## *Prime notizie dal personale Sanitario*

- Fiamme alte e calore insopportabile
- Corpi straziati dalle fiamme
- Persone con ustioni di 2° e 3° grado estese a gran parte della superficie corporea che vengono incontro ai soccorritori
- Pericolo di altre esplosioni
- Zona non sicura!



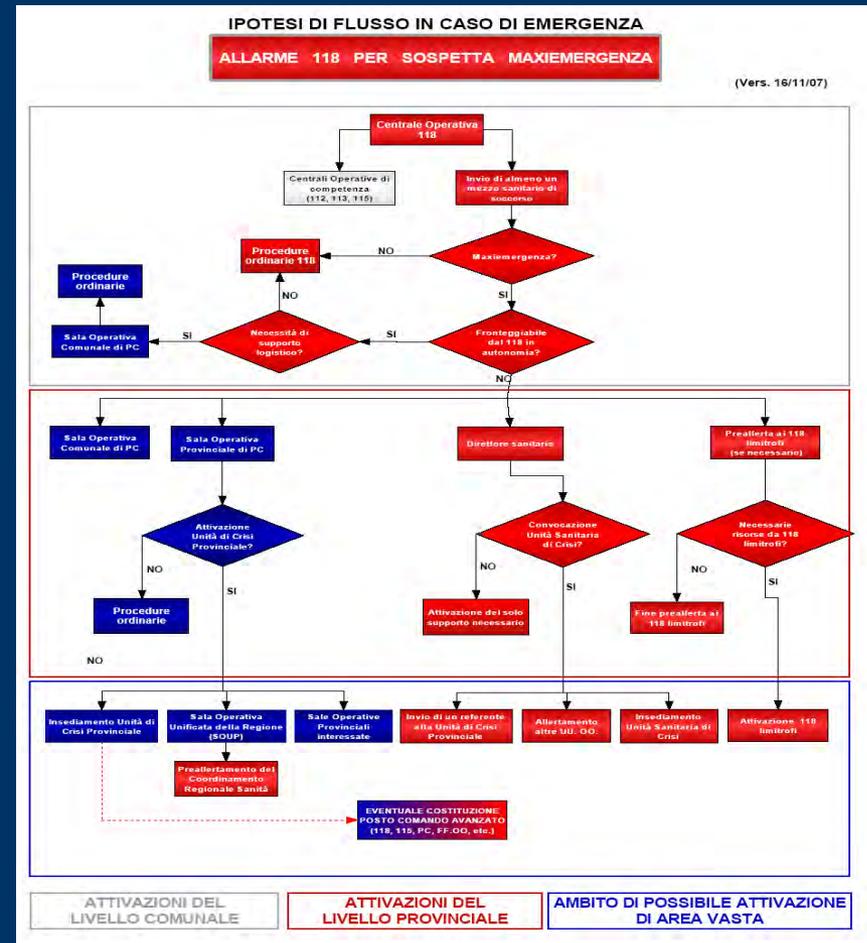
# Decisione

- Unica tipologia di lesioni
- Impossibilità di trattamento in loco
- Accordo con Dipartimento Emergenza Urgenza
- Evacuazione rapida delle vittime e trasporto in Ospedale



# Invio mezzi di soccorso e allerta 118 e D.E.A. limitrofi

- 22 ambulanze BLS dalle Associazioni della Versilia
- 20 Ambulanze messe a disposizione dai 118 limitrofi (Massa, Pisa e Lucca)
- Il 118 allerta Pronto Soccorso, Rianimazione e Direzione Sanitaria
- Scatta il piano di maxi emergenza



# Ore 01.00

- La Centrale Operativa 118 individua 2 zone ritenute sicure dove montare due P.M.A.
  - Commissariato di Polizia
  - Piazza Nieri e Paolini
  - Il personale sanitario delle 2 Auto Mediche si localizza e opera nei 2 P.M.A.
- 
-

# *Attività P.M.A.*

- 1 codice rosso (trasferito direttamente al D.E.A. di Pisa dal P.M.A.)
- 1 codice giallo (bambino estratto dalle macerie)
- Alcuni codici verdi e bianchi che non necessitano ricovero ospedaliero
- Punto di raccolta e conforto per i primi sfollati



# Elisoccorso

- Toscana Soccorso mette a disposizione Pegaso 2 (unico abilitato al volo notturno)
- Ore 02.00 circa atterra alla piazzola dell'Ospedale Versilia
- Trasporterà 1 bambino a Firenze e 1 bambino a Roma
- Di ritorno viene nuovamente messo a disposizione per il trasporto di 1 adulto a Milano



# *Report dati 1*

- 23.50-01.30: 39 feriti in Ospedale
- 25 codici rossi
- 8 codici gialli
- 6 codici verdi
- 1 paziente giunto cadavere



# *Report dati 2*

- 01.30-05.30: trasferimento dei pazienti in altre rianimazioni e nei centri grandi ustionati
  - 17 pazienti trasferiti: 2 pediatrici in elicottero, 15 adulti in Ambulanza
  - Assistiti da Rianimatori, Medici e Infermieri 118, Soccorritori Volontari
  - Pisa, Massa, Carrara, Lucca, Genova Parma
- 
-

# *Termine fase acuta*

- Ore 05.30 termine affluenza feriti ai P.M.A. e in Pronto Soccorso
  - Si decide di smontare i 2 P.M.A.
  - Si sostituiscono con tende per l'accoglienza degli sfollati
  - La Centrale Operativa 118 si riassetta su criteri di routine
- 
-

# *Report dati 3*

- 06.00-15.00
- 3 pazienti trasferiti a Milano in elicottero (Pegaso 2 e elicottero 118 Milano)
- 3 pazienti trasferiti a Torino con C-130 Aeronautica Militare da Pisa



# Discussione

- Tipologia dell'evento
- Tipologia delle lesioni
- Ospedale mono blocco
- Piazzola abilitata all'atterraggio notturno
- Comunicazioni

## Punti di forza

*Organizzazione territoriale*

*Disponibilità volontaria Medici e Infermieri*

Ospedale mono blocco

Piazzola di atterraggio dell'elicottero abilitata al volo notturno

## Criticità

Comunicazioni

*Organizzazione territoriale*

*Disponibilità volontaria Medici e Infermieri*

# *Tipologia dell'evento*

- Zona non sicura
- Fiamme alte
- Intenso calore
- Possibilità di altre esplosioni



# *Tipologia delle lesioni*

- Gravi ustioni estese a gran parte della superficie corporea
  - Breve stabilizzazione in loco quando possibile (accesso venoso, controllo vie respiratorie)
  - Rapido trasferimento in Ospedale
- 
-

# *Caratteristiche dell'Ospedale*

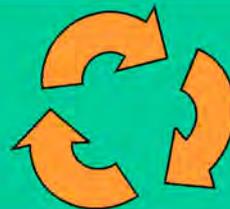
- Struttura mono blocco
- Apertura reparto operatorio
- Decongestionamento Pronto Soccorso
- Stabilizzazione dei feriti
- Possibilità di rapida evacuazione dalla zona dell'incidente







Recovery  
Room



Punto giallo  
*triage*

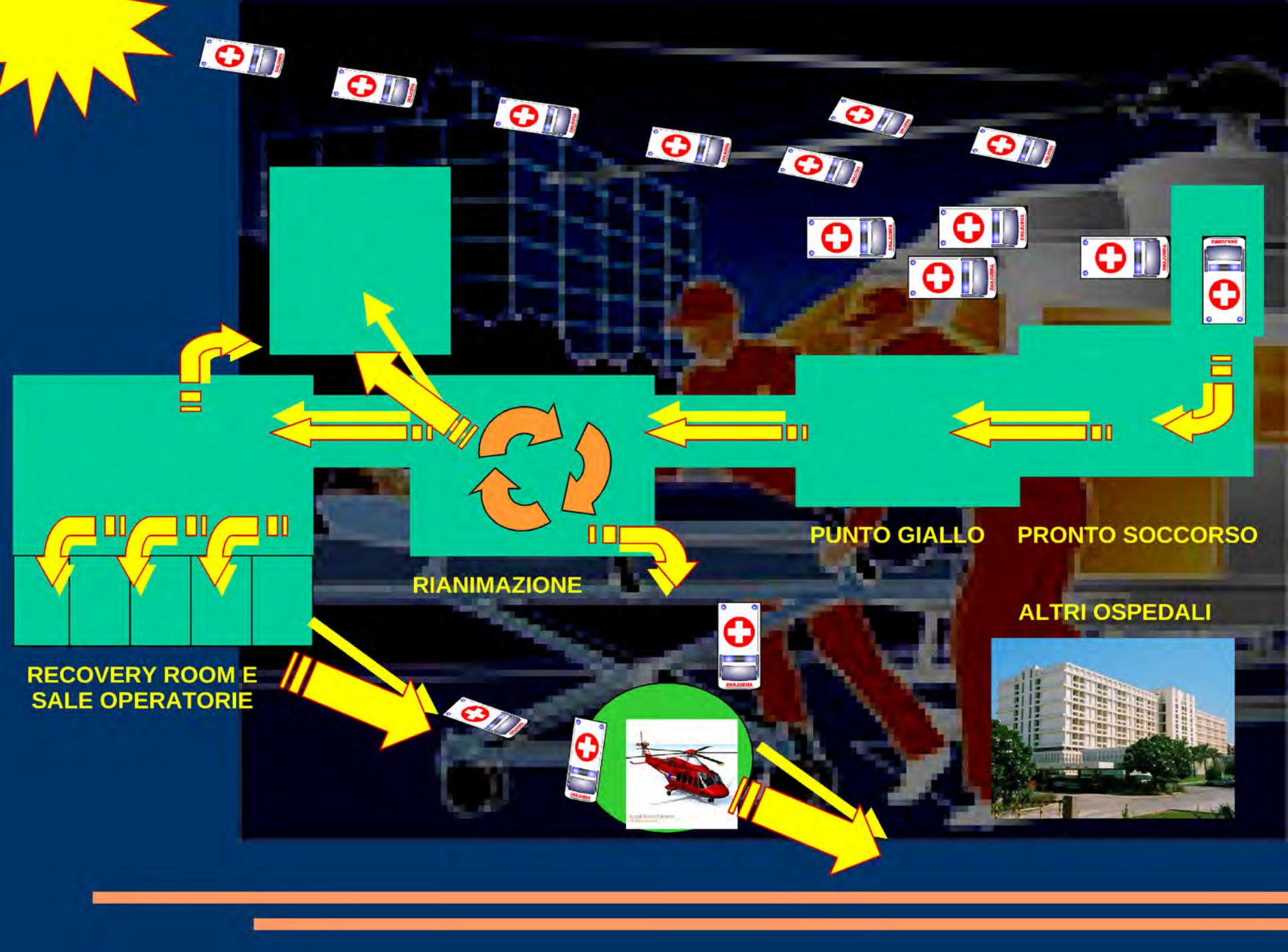
S.O. S.O. S.O. S.O. S.O.

BLOCCO  
OPERATORIO

DEGENZA  
RIANIMAZIONE

PRONTO SOCCORSO E  
MEDICINA D'URGENZA





RECOVERY ROOM E  
SALE OPERATORIE

RIANIMAZIONE

PUNTO GIALLO

PRONTO SOCCORSO

ALTRI OSPEDALI



# *Elisuperficie*

- Abilitata all'atterraggio notturno
- Utilizzo elicottero elisoccorso
- Possibilità di utilizzo per trasferimenti urgenti



# Comunicazioni

- Migliorare l'efficienza delle comunicazioni tra le Istituzioni coinvolte
- Trasmissione ed elaborazione delle informazioni
- L'importanza di un posto di comando avanzato
- E' possibile coordinare adeguatamente tutte le forze in campo nella prima ora di un evento simile?



# *Conclusioni*

*“Siamo tutti ignoranti, ma non tutti  
ignoriamo le stesse cose”*

(Albert Einstein)

---

---