

RIORGANIZZAZIONE DELL'ASSISTENZA E DELLE ATTIVITÀ DOPO UN GRAVE INCENDIO IN OSPEDALE

Maurizio Formoso, Pietro Guida, Marica Milazzo, Michelangelo Iurlaro, Vitangelo Dattoli
Ente Ecclesiastico Ospedale Generale Regionale "F. Miulli", Direzione Sanitaria, Acquaviva delle Fonti (Bari)

Background. Un evento accidentale, come un improvviso incendio all'interno di una struttura ospedaliera, rappresenta una situazione di pericolo per i pazienti, visitatori e lavoratori, un'emergenza da affrontare immediatamente per mettere in sicurezza persone e luoghi. Inoltre, come evento imprevedibile che impatta sulla disponibilità di spazi e risorse nel breve-medio periodo, un incendio rappresenta una criticità organizzativa per la Direzione Medica che dovrà valutare le priorità assistenziali attraverso l'analisi immediata del contesto emergenziale per identificare ed affrontare le situazioni di maggiore gravità oltre che ridefinire quanto necessario alla ripresa delle attività ordinarie delle fasi successive.

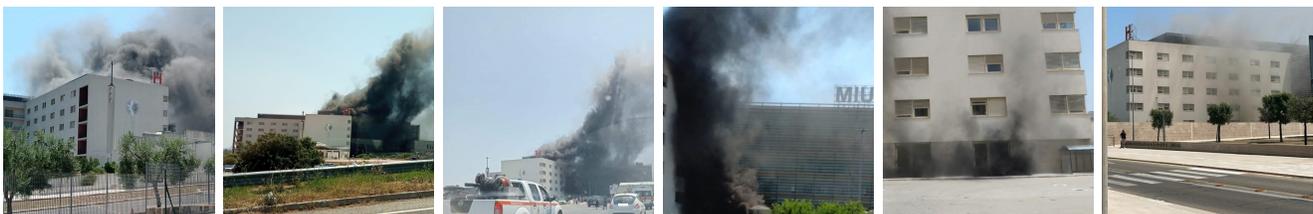
Obiettivo. Descrivere la ripresa delle attività dopo un grave incendio che ha comportato una contrazione dei Posti Letto disponibili ed una sospensione temporanea dell'attività elettiva.
Contenuti. L'Ente Ecclesiastico Ospedale Generale Regionale "F. Miulli" di Acquaviva delle Fonti (Bari) è una struttura privata con 573 posti letto accreditati dalla Regione Puglia e 24 sale operatorie. L'immobile, di tipo monoblocco, si sviluppa su sei piani. Le aree di degenza si estendono sulle quattro ali ubicate nei piani dal 1° al 4° con circa 160 posti letto per piano (4 per 40) ed altrettanti per ala considerando la distribuzione verticale degli spazi. Nella Figura 1 la foto laterale dell'Ospedale Miulli, frontale rispetto al Pronto Soccorso. Alle ore 10 circa di martedì 11 luglio 2023, un improvviso incendio è divampato presso i locali situati al piano -2 dell'Ospedale, sotto il Pronto Soccorso. È stata interessata la parte sud-est della struttura: la risalita dei fumi di combustione, dapprima attraverso i cavedi e successivamente attraverso i canali fognari, ha danneggiato l'impiantistica idraulica, fognaria e aeraulica.

Figura 1. Ospedale Generale Regionale "F. Miulli" di Acquaviva delle Fonti (Bari)



I sistemi antincendio presenti e le procedure di sicurezza messe in atto dal personale secondo i protocolli aziendali, hanno consentito di ridurre al minimo i rischi e disagi per tutti i presenti in ospedale (pazienti, visitatori e personale) circoscrivendo il pericolo. Dal momento dell'allarme, l'ala interessata dai fumi è stata evacuata con trasferimento dei pazienti negli altri reparti di piano, utilizzando anche gli spazi rimasti eccezionalmente non occupati dopo l'emergenza Covid-19. In Figura 2 alcune immagini esterne della struttura, dai momenti iniziali l'incendio alle fasi conclusive dopo l'intervento dei Vigili del Fuoco.

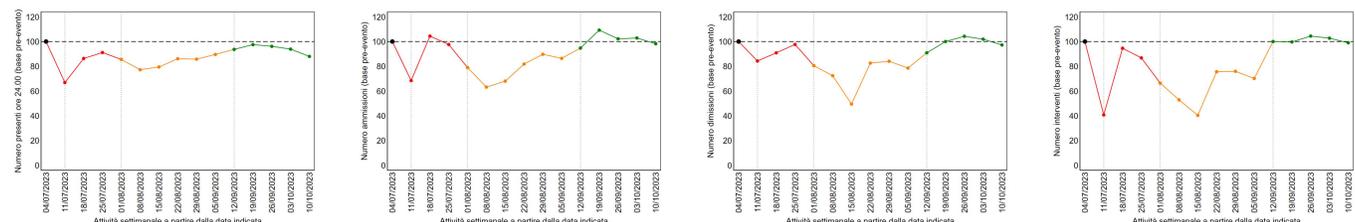
Figura 2. Immagini dell'ala dell'Ospedale Generale Regionale "F. Miulli" interessata dall'incendio occorso alle ore 10 circa di martedì 11 luglio 2023.



L'incendio si è verificato nel pieno delle attività chirurgiche di sala operatoria, assistenziali di ricovero e ambulatoriali di visite programmate, senza danni alle persone presenti nella struttura, sia pazienti che visitatori e lavoratori. L'attività chirurgica in corso al momento dell'evento è stata regolarmente completata. I ricoveri elettivi sono stati sospesi fino al lunedì successivo così come l'attività chirurgica non urgente. Rispetto al giorno precedente, sono stati dimessi il doppio dei pazienti (182 vs 88) ovvero quelli in condizioni stabili e i chirurgici differibili. Il Pronto Soccorso ha gestito transitoriamente in OBI i pazienti da ammettere con carattere di urgenza e non trasferibili. Il numero di presenti in ospedale alle ore 24.00 era di 428 pazienti il giorno 10 luglio, 304 nel giorno dell'evento, 264 nel successivo e 355 ad una settimana esatta. Le attività sono riprese gradualmente con riapertura dei ricoveri elettivi e dell'attività chirurgica non urgente dal lunedì successivo 17 luglio. Nonostante un'intera ala della struttura fosse non utilizzabile (120 posti letto), la redistribuzione degli spazi ha consentito di attuare la perdita a soli 50 posti.

La Figura 3 riporta alcuni indicatori medi settimanali, rapportati su base percentuale alla settimana precedente l'evento, per l'attività relativa a pazienti ricoverati in regime ordinario. Dopo la contrazione della settimana dell'evento, nonostante l'ala inutilizzabile per i quattro piani interessati dall'evento, l'attività è immediatamente risalita consentendo il ricovero dei pazienti elettivi in lista di attesa prima del periodo estivo. Alla ripresa regolare delle attività, a settembre, il numero dei presenti in ospedale, le ammissioni, le dimissioni ed il numero di interventi chirurgici sono tornati ad un livello quantitativo standard della struttura.

Figura 3. Indicatori dell'attività ospedaliera, su base percentuale per i pazienti in regime di ricovero ordinario, dalla settimana precedente l'evento fino al terzo mese successivo.



Conclusioni. Una struttura moderna da un punto di vista tecnico e tecnologico, la formazione del personale addestrato a gestire anche una criticità improvvisa come un incendio accidentale, in un ospedale che aveva di recente sperimentato l'emergenza pandemica, ha consentito alla Direzione Medica di ridefinire le priorità assistenziali di breve periodo e di riorganizzare le attività nella fasi successive all'evento, garantendo il fabbisogno di salute in totale sicurezza.