



AIRESPSA
PREVENZIONE E PROTEZIONE
IN AMBIENTE SANITARIO

L'uso di un dispositivo per migliorare l'evacuazione di pazienti non autosufficienti in strutture sanitarie di ricovero e cura

Dr. Francesco Ottaviani

IRCCS Ospedale Policlinico San Martino - Genova

2025
AIRESPSA SCHOOL
Dalla applicazione delle regole
alla gestione dei rischi

Article

The Use of a Device to Improve the Evacuation Performance of Hospitalized Non-Self-Sufficient Patients in Healthcare Facilities

Simone Accorsi [†], Francesco Ottaviani ^{†*}, Aurora Fabiano [‡] and Dimitri Sossai [†]

OBIETTIVO DELLO STUDIO

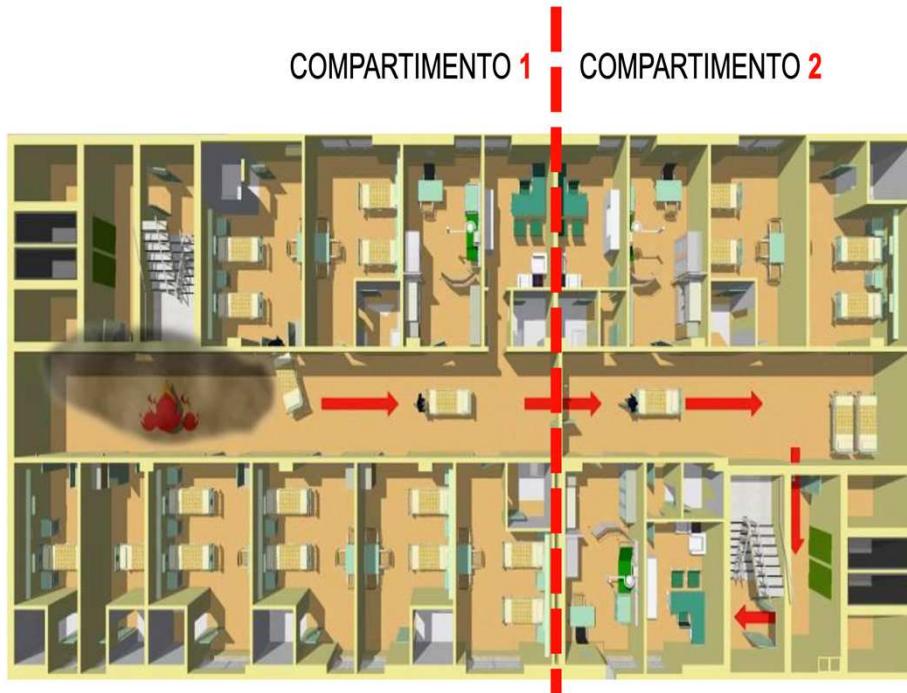
Garantire l'evacuazione di pazienti non autosufficienti in padiglioni non conformi ai requisiti normativi vigenti.

COME?

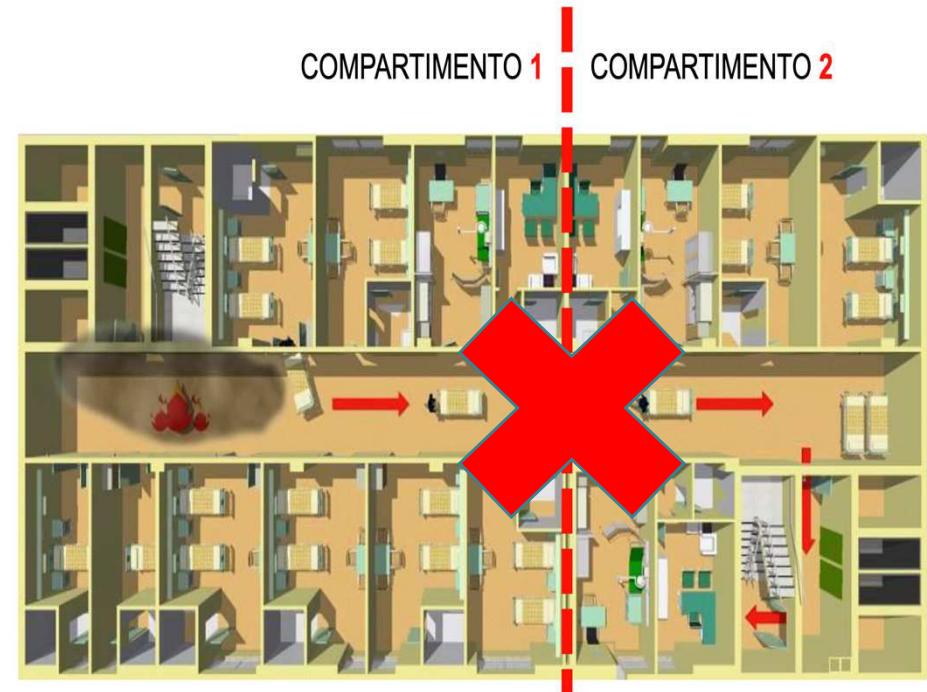
È stato individuato un dispositivo (misura compensativa, nelle more dell'adeguamento) che possa assicurare un'evacuazione efficace ed efficiente.



CRITICITÀ ATTESE



CONFORME



NON CONFORME



DOVE È STATO CONDOTTO LO STUDIO?

max 16
stanze di
degenza

max /30
pazienti non
autosufficienti

Assenza di
compartimento
antincendio

Turno
notturno

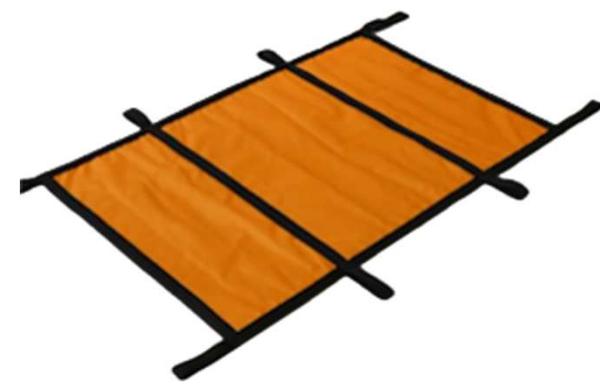
N. ridotto
di operatori
sanitari

Non a
piano
strada

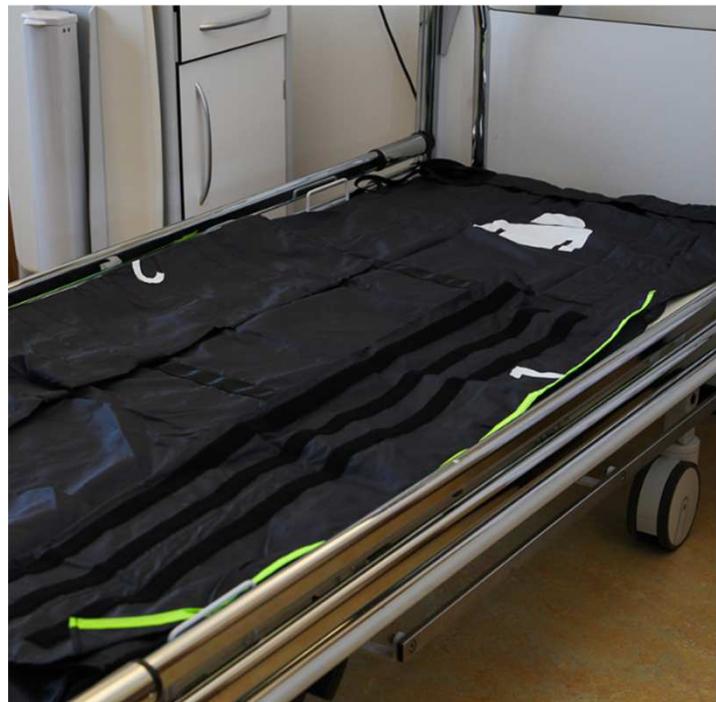
MODALITÀ CONVENZIONALE



Letto di degenza



Telo portaferiti



MODALITA' INNOVATIVA: TELO EVACUAZIONE TETCON S-CAPEPOD®



Presente
permanente sotto il
materasso



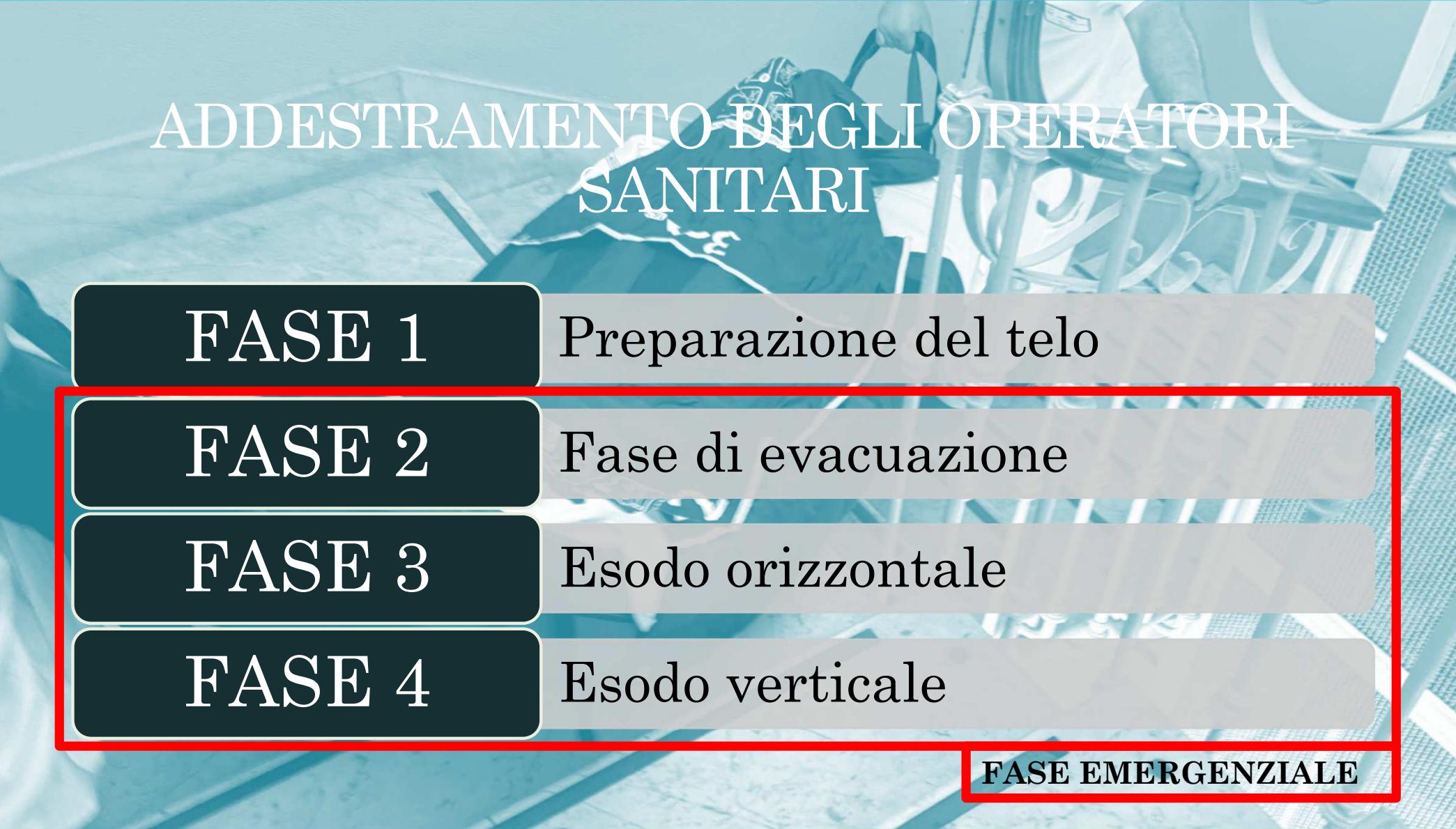
Classe di reazione al
fuoco M1



Lavabile,
sanificabile e film
antibatterico



Portata massima
150 Kg (opzione
paziente bariatrico)



ADDESTRAMENTO DEGLI OPERATORI SANITARI

FASE 1

Preparazione del telo

FASE 2

Fase di evacuazione

FASE 3

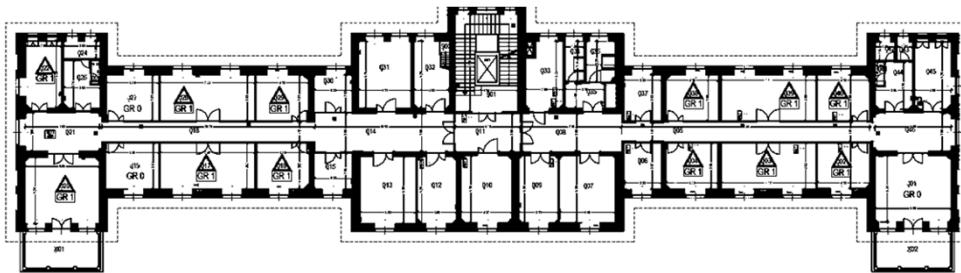
Esodo orizzontale

FASE 4

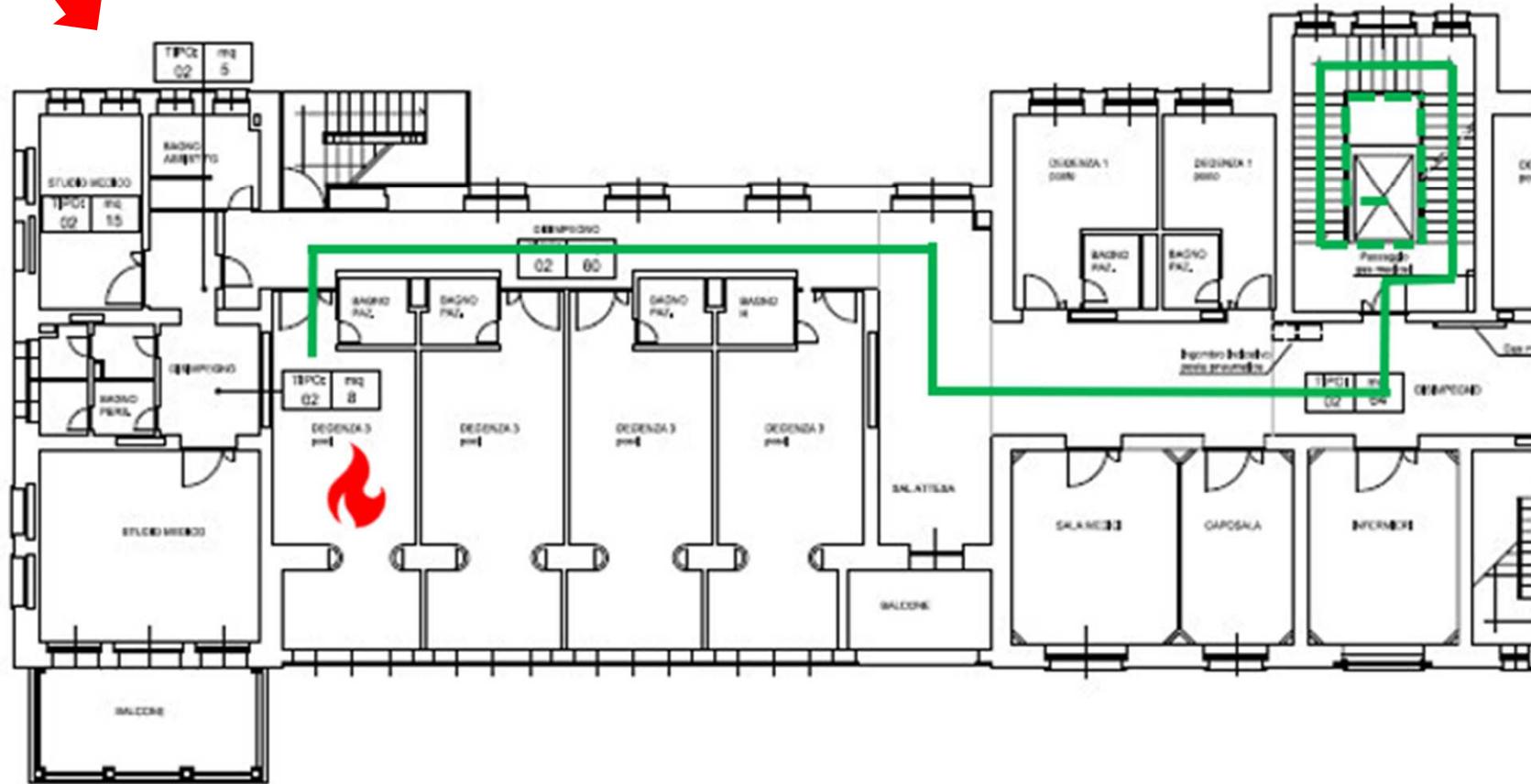
Esodo verticale

FASE EMERGENZIALE

SIMULAZIONE DI EVACUAZIONE



NO PRIMO - STATO ATTUALE



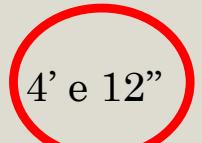
CONFRONTO TRA IL TELO DI EVACUAZIONE E LA MODALITÀ CONVENZIONALE



CONFRONTIAMO I DATI PER EVACUAZIONE SINGOLO PAZIENTE

PADIGLIONE	PRIMO TENTATIVO: TEMPO TELO DI EVACUAZIONE	SECONDO TENTATIVO TEMPO TELO DI EVACUAZIONE	TEMPO LETTO + TELO PORTAFERITI	DIFFERENZA CON IL SECONDO TENTATIVO
1	2' e 31"	2' e 48"	7'	4' e 12"
5	2' e 35"	2' e 44"	5'	2' e 16"
10	2' e 45"	2' e 04"	5' e 15"	3' e 11"
12	2' e 01"	2' e 07	5' e 30"	3' e 23"

CONFRONTIAMO I DATI PER EVACUAZIONE SINGOLO PAZIENTE

PADIGLIONE	PRIMO TENTATIVO: TEMPO TELO DI EVACUAZIONE	SECONDO TENTATIVO TEMPO TELO DI EVACUAZIONE	TEMPO LETTO + TELO PORTAFERITI	DIFFERENZA CON IL SECONDO TENTATIVO
1	2' e 31"	2' e 48"	7'	4' e 12" 
5	2' e 35"	2' e 44"	5'	2' e 16" 
10	2' e 45"	2' e 04"	5' e 15"	3' e 11"
12	2' e 01"	2' e 07	5' e 30"	3' e 23"

I DISPOSITIVI A CONFRONTO

- Minor tempo di evacuazione
- Minor numero di operatori necessari per la fase di preparazione ed evacuazione
- Miglior manegevolezza nel trasporto



VS



RISULTATI

Consideriamo i **primi 15 minuti** dell'emergenza con il telo di evacuazione S-CAPEPOD®:

Tempo medio di evacuazione di 2 minuti e 35 secondi per singolo paziente

Evacuazione di 7 pazienti = 18 minuti circa

Efficacia del 130% rispetto alla modalità convenzionale

Accolto positivamente dal personale sanitario non incluso nella sperimentazione (reparti dotati di compartimentazione antincendio)

CONCLUSIONI

In un contesto in cui:

- i **reparti non** sono ancora **conformi** alla normativa vigente
- sono presenti **pazienti non autosufficienti**

Il device considerato ha migliorato la performance dell'evacuazione con dei costi di acquisto e di manutenzione sostenibili.

Attualmente sono in uso circa **300** teli di evacuazione all'interno del nostro Policlinico



PROSPETTIVE

Introduzione della sedia di evacuazione per i pazienti, lavoratori o utenza non autosufficienti, che potrebbero aver difficoltà nell'evacuazione verticale.



GRAZIE PER L'ATTENZIONE

1

POSIZIONAMENTO SOTTO IL
MATERASSO