Maxi-emergenza, il nuovo MIR (Modulo Intervento Rapido) integrato nel sistema SISmax

Semplice, ispirato al quotidiano, modulabile. Questi i pilastri su cui dal 2004 un team di professionisti toscani ha costruito la sua rivoluzione, dando vita a un metodo innovativo, il SISmax, (Sistema Integrato Soccorso in maxi-emergenza) in grado di gestire, con efficacia, le maxiemergenze sanitarie e i grandi eventi

di **Alessio Lubrani, Marco Migliori, Filippo Arfaioli**

Formazione, organizzazione, coesione e tempestività: sono questi i quattro pilastri su cui, nel 2004, un team di medici e infermieri del 118 dell'allora Usl 11 Empoli (attualmente afferenti alla SOC. NUE 112 ed Emergenza Sanitaria Territoriale della ASL Toscana Centro), ha costruito la sua "rivoluzione" dando vita a un metodo innovativo, il SISmax, (Sistema Integrato Soccorso in maxi-emergenza) in grado di gestire, con efficacia, tutte le criticità e le situazioni potenzialmente pericolose a livello sanitario e/o calamitoso. Il SISmax, che si basa su regole semplici, modulabili e rapide è ormai una garanzia tanto che, dopo averlo testato a livello regionale con risultati lodevoli, è stato esportato persino in Sardegna, attraverso una convenzione siglata tra le due aziende sanitarie. La corretta pianificazione e gestione di eventi complessi porta la firma di grandi professionisti (ed enti) del settore con, alle spalle, anni di formazione e attività maturati in ambito EUT (Emergenza Urgenza Territoriale). Proprio dall'esperienza, diretta, di chi si è trovato a dover ridisegnare, in tutta fretta, interi processi organizzativi, logistici e operativi per fronteggiare impreviste emergenze, compresa l'attuale pandemia, è nato un manuale, La gestione del rischio nelle maxi-emergenze, curato dal dottor Federico Gelli, Presidente Fondazione Italia in Salute e dal dottor Alessio Lubrani, Direttore del Numero Unico Emergenze 112 della Regione Toscana e coordinatore scientifico del progetto SISmax. Un libro, questo, che si propone, attraverso un approccio multidisciplinare, di sensibilizzare e formare tutto il personale sanitario e la Protezione civile così da gestire, al meglio, maxi-emergenze convenzionali (terremoti, esondazioni) e non convenzionali (pandemie, incidenti nucleari). A incrementare la già iper-operativa catena di soccorsi, avviata anni fa e rivelatasi, nel tempo, vincente, c'è anche il MIR (Modulo di Intervento Rapido) a partenza immediata che, tradotto, vuol dire un modulo furgonato, altamente tecnologico, dotato di un vano laterale con tre postazioni di Centrale Operativa EMS, e un vano posteriore configurato per alloggiare tutto l'occorrente necessario al pronto impiego di tre unità medicalizzate in grado di accorciare, ulteriormente, i tempi di intervento.

Il MIR (Modulo di Intervento Rapido) a partenza immediata è un modulo furgonato, altamente tecnologico, dotato di un vano laterale con tre postazioni di Centrale Operativa EMS, e un vano posteriore configurato per alloggiare tutto l'occorrente necessario al pronto impiego di tre unità medicalizzate in grado di accorciare, ulteriormente, i tempi di intervento

Definiamo meglio cosa si intende per "maxi-emergenza". Si tratta di una grave situazione di pericolo o difficoltà, uno sconvolgimento imprevisto dell'ordine delle cose in cui si crea, almeno temporaneamente, un disequilbrio tra le necessità delle persone coinvolte e le risorse, di soccorso, immediatamente disponibili. Una simile situazione extra-straordinaria, che sovverte la "normalità", richiede un'attenta (e opportuna) strategia di intervento, un mix di azione, formazione e informazione che permetta di depotenziare gli effetti dell'inaspettato sconvolgimento. Perché è sì vero che le catastrofi sono da considerarsi maxi-emergenze a tutti gli effetti ma è anche vero che, se debitamente affrontate, possiamo ridimensionarne l'impatto (e renderle meno catastrofiche). In ambito sanitario, la contemporanea presenza di almeno dieci utenti in codice di gravità rosso o giallo determina, per definizione, uno scenario di maxi-emergenza.

Tuttavia, se si prendono come riferimento gli eventi non convenzionali (di difesa civile o NBCR, acronimo di Nucleare, Biologico, Chimico, Radiologico), allora è sufficiente un solo caso per poter definire una condizione di assoluta straordinarietà. La possibilità di trovarsi di fronte a una maxi-emergenza sanitaria non è poi così remota e, se è vero che può essere gestita attingendo da risorse non immediatamente disponibili o attraverso profonde ristrutturazioni nei piani di lavoro ordinari, è chiaro quanto sia importante intervenire al momento in cui si presentano dei potenziali indicatori di rischio. Ecco che entra in scena il metodo SISmax, testato in ambito anestesiologico, in emergenza sanitaria territoriale e infine in maxi-emergenza sanitaria, che si avvale di strumenti di pianificazione che si fondano sulla mitigazione del rischio in ambito clinico.

Il punto di forza del SISmax è, senza dubbio, un raffinato (e strutturato) processo di team working e di risk management dove i piani di lavoro risultano di facile applicabilità, fruibili ed estremamente efficaci in tutti i settori del soccorso organizzato e, ogni "attore" protagonista nei vari comparti operativi ha la sua parte in un tutt'uno sinergico e collegato (dalla ricezione della chiamata all'attivazione dell'intervento aziendale, all'invio dei soccorsi) in modo da ridurre le azioni che potrebbero determinare eventi avversi. Una catena solida, forte e funzionale in grado di dare una risposta immediata e integrata in Unità Sanitaria di Crisi, nelle Centrali Operative EMS, in Emergenza Territoriale, così come nei Pronto Soccorso dei vari presidi ospedalieri.

La forza della catena

Grazie all'utilizzo di strumenti specifici, i Tape, le azioni del SISmax si basano su un protocollo ben preciso, un elenco dettagliato e organizzato per priorità d'intervento. Qualunque sia il ruolo operativo che riveste, ognuno ha (e sa) le azioni che deve compiere. Il Tape, nato secondo attenti studi di pianificazione tattica, punta ad alleviare lo stress che l'eccezionalità dell'evento può causare sull'operatore, aiuta a non far ritardare, tralasciare o dimenticare azioni fondamentali, sensibilizza e forma il personale sanitario indirizzandolo verso una ricerca più capillare su potenziali indicatori collegabili a eventi maggiori e rende razionali, fruibili e immediate le azioni da compiere. I comportamenti adottati dalle figure descritte nei Tape del SISmax, è pensato e sviluppato per garantire un codice unico di comportamento, dove ogni anello è legato saldamente agli altri dalla (comune) catena della collaborazione e del supporto per tutta la durata dell'emergenza. La presa di coscienza delle proprie azioni e reazioni, la consapevolezza sul da farsi e lo sviluppo di una vera e propria leadership che coinvolge e sensibilizza direttamente il singolo professionista facendolo scendere in campo, piuttosto che tenerlo come riserva e come mera presenza istituzionale, è un'altra carta vincente dell'integrazione del SISmax.

La formazione

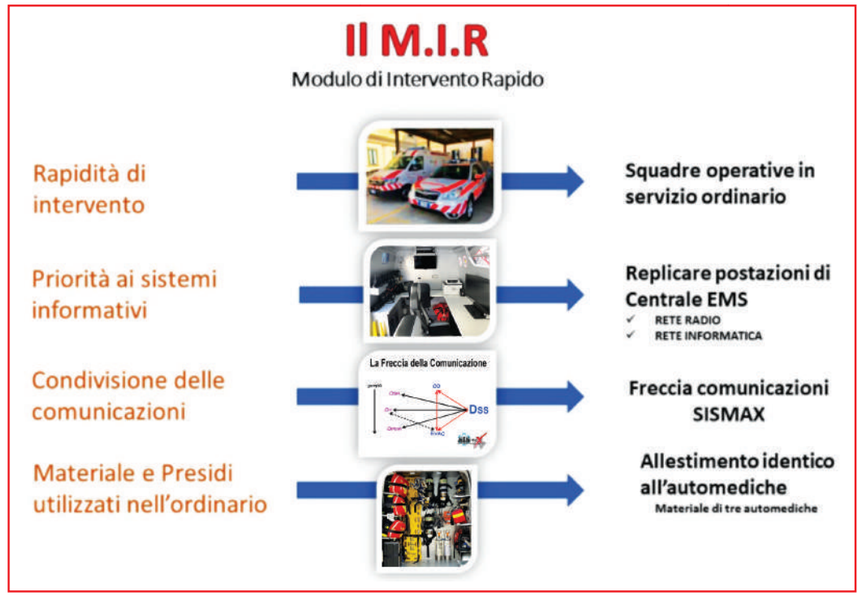
Lo strumento utilizzato per implementare la conoscenza, il "knowhow", degli operatori sulla gestione di eventi complessi straordinari è la formazione. Il SISmax offre un insegnamento modulabile che viene erogato attraverso moduli specifici per ogni singolo operatore sanitario in funzione delle specifiche competenze che possiede. Elementi comuni a tutti i corsi di formazione sono la presenza di lezioni teoriche seguite da sessioni pratiche a tema e lezioni interattive di team building (dove la costruzione della squadra è di fondamentale importanza), nonché la possibilità di fruire di corsi introduttivi in FAD, formazione a distanza e percorsi professionalizzanti con simulazioni mirate all'acquisizione dei contenuti specifici.
Per info: www.sismax.it

Il modulo di risposta rapida "M.I.R"

Da un'analisi dell'esperienza maturata negli anni sulla gestione degli eventi accaduti e dalle esercitazioni d'impiego del metodo SISmax in eventi straordinari, è emersa una nuova esigenza: sviluppare un sistema di risposta sanitaria rapida. Gli attuali modelli organizzativi che, nella maggior parte dei casi sono strutturati con l'obiettivo di rispondere a uno squilibrio tra la risposta e la domanda, utilizzano risorse in surplus rispetto a quelle normalmente previste per la gestione delle emergenze ordinarie. Ne consegue che, tale sistema, seppur valido, presenta delle criticità nella rapidità di attivazione e, di conseguenza, nella tempestività della rete dei soccorsi. La movimentazione dei materiali stipati in contenitori di varia misura e peso da parte di enti diversi da quelli sanitari preposti al soccorso ordinario, l'insufficiente conoscenza della tipologia di materiale a disposizione e la sua dislocazione sono solo alcuni degli aspetti critici che "rallentano" la macchina dei soccorsi e portano i sistemi di emergenza a non attivare questo complesso ingranaggio se non in casi di estrema e palese necessità. Si aggiunga poi che, per questioni di contenimento del budget, è usanza diffusa privilegiare lo stoccaggio di grandi quantità di materiale e presidi sanitari, a discapito delle infrastrutture di comunicazione che sono essenziali per la buona riuscita del coordinamento dei soccorsi sanitari.

La ASL Toscana Centro prevede, nella gestione di eventi straordinari, due fasi: la prima dove si attiva il Modulo di Intervento Rapido (M.I.R.) e la seconda, più logistica, con lo scopo di ridurre la tempisti-

L'attivazione sinergica del Modulo di Intervento Rapido a partenza immediata e di squadre di soccorritori volontari adeguatamente addestrati, rappresenta oggi una realtà concreta e integrata, una modalità operativa "smart and lean" fruibile da tutti i protagonisti del soccorso nonché una reale opportunità di cambiamento (ed evoluzione) culturale per l'intero sistema di emergenza italiano



ca e fornire una risposta sanitaria rapida, portando nell'aera interessata dall'emergenza, squadre in grado di iniziare il processo di Triage, eseguire manovre salvavita e allestire le reti di comunicazione informatiche.

Le caratteristiche del M.I.R.

Il M.I.R, modulo furgonato ipertecnologico, presenta un vano laterale con due postazioni di Centrale Operativa EMS, è stato concepito con un vano posteriore per alloggiare tutto l'occorrente per il pronto impiego di tre unità medicalizzate. L'attivazione contemporanea del M.I.R. e delle prime squadre di valutazione e intervento, in attesa della logistica per le infrastrutture dei Punti Medici Avanzati, ha una duplice finalità.

Una finalità strategica poiché è in grado di allestire, in pochi minuti, una centrale Stand Alone collegata, in tempi reali, con la Centrale Operativa EMS e di attivare, rapidamente e simultaneamente, una rete informativa coi sistemi radioinformatici all'interno del cantiere e tra il cantiere e gli altri sistemi sanitari (come Centrali EMS e Unità Sanitarie di Crisi) ed enti e unità tecniche (Vigili del fuoco e Protezione civile).

Altra caratteristica importante è l'immediatezza del M.I.R. sia per quanto riguarda il triage che, associato a una nuovissima tecnologia, è in grado di trasmettere alla Centrale Stand Alone, via radio, l'identificativo del paziente con relativa geolocalizzazione e codice colore e sia per ciò che concerne l'efficacia di trattamento e stabilizzazione delle numerose vittime e con pochissime risorse logistiche a disposizione.

Naturalmente, tutto questo, comporta un'ottimizzazione delle attività di soccorso sui pazienti che vengono così rapidamente valutati e, grazie ai presidi e agli zaini di utilizzo quotidiano, stabilizzati. I dati relativi al triage vengono automaticamente tracciati sul gestionale radio e questo favorisce, da una parte, un monitoraggio continuo del numero di vittime presenti sul cantiere di lavoro e, dall'altra, la possibilità di condividere la situazione con le Centrali EMS e USC, anticipando i processi decisionali legati all'apertura dei PEIMAF e alla centralizzazione dei pazienti complessi.

La possibilità di sfruttare il M.I.R. anziché l'automedica e la capacità di attivare, da parte del volontariato, le Squadre di Intervento Rapido (S.I.R) in pronta reperibilità apre, per le prime squadre di intervento, un ventaglio di opportunità che riduce nettamente i problemi organizzativi legati alla movimentazione e al montaggio delle normali strutture pneumatiche di supporto, accorciando di conseguenza i tempi di intervento totali.

Per rendere una procedura straordinaria uno strumento d'uso quotidiano c'è una formazione specifica da fare, congiunta e frequente, fra personale EMS e soccorritori delle squadre S.I.R. L'attivazione sinergica del Modulo di Intervento Rapido a partenza immediata e di squadre di soccorritori volontari adeguatamente addestrati, rappresenta oggi una realtà concreta e integrata, una modalità operativa "smart and lean" fruibile da tutti i protagonisti del soccorso nonché una reale opportunità di cambiamento (ed evoluzione) culturale per l'intero sistema di emergenza italiano.