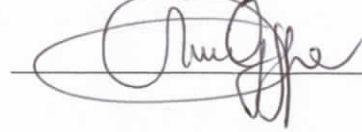


La presente deliberazione viene pubblicata all'Albo di questa Azienda il 02 AGO. 2015

La Segreteria



30 LUG. 2015

Messina _____

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Si certifica che la presente Deliberazione è stata affissa all'Albo di questa Azienda

dal _____ e per 15 giorni consecutivi.

La Segreteria

Messina _____



REGIONE SICILIANA – ASSESSORATO SANITA'
AZIENDA OSPEDALIERA
OSPEDALI RIUNITI PAPARDO-PIEMONTE
MESSINA

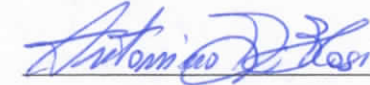
DELIBERAZIONE N. 0515

DEL 30 LUG. 2015

OGGETTO: APPROVAZIONE "PROTOCOLLO PROVINCIALE DEL SISTEMA DI RETE DELL'URGENZA-EMERGENZA PS/DEA – SUES 118 – RETI OSPEDALIERE".

DIREZIONE GENERALE

Il Funzionario Estensore



Il Dirigente Struttura Semplice / Complessa

Il Direttore della Struttura Complessa Economico
Finanziario e Patrimoniale



Nr. Prenotazione

PA 2015

L'anno duemilaquindici, il giorno TRENTA, del mese di LUGLIO nella sede dell'Azienda Ospedaliera Ospedali Riuniti Papardo-Piemonte di Messina, il sottoscritto Dott. Michele Vullo, Direttore Generale, nominato con D.P.R.S. n. 206/serv.1/S.G. del 24 giugno 2014, coadiuvato, dai Sigg.:

- Dott. Domenico Moncada - Direttore Amministrativo;

- Dott.ssa Paolina Reitano - Direttore Sanitario;

assistito dal/la Sig./Sig.ra GIUSEPPA ARNAO in veste di segretario.

VISTO il DPR 27 marzo 1992 "Atto di indirizzo e coordinamento alle Regioni per la determinazione dei livelli di assistenza sanitaria di emergenza pubblicato sulla G.U. n. 76 del 31/3/92 - Serie Generale"

VISTE le linee guida nazionali "Atto di intesa tra Stato e Regioni di approvazione delle linee guida sul sistema di emergenza sanitaria in applicazione del decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1992" pubblicate sulla Gazzetta Ufficiale n.114 del 17 maggio 1996;

VISTO il D.A. 33793 del 8/01/2001 pubblicato sulla G.U.R.S. n. 3 del 19/01/2001 "Linee guida per l'organizzazione funzionale dei presidi territoriali di emergenza e della rete dell'emergenza-urgenza";

VISTO il D.A. n. 481 del 25 marzo 2009 pubblicato sulla G.U.R.S. N.18 del 24 aprile 2009 "Nuove linee guida sul funzionamento del servizio di urgenza-emergenza sanitaria regionale S.U.E.S.-118"

VISTO il D.A. del 30/11/2010 pubblicato sulla G.U.R.S. supplemento ordinario, n. 22 del 21/05/2015 "Linee guida-protocolli e procedure servizio S.U.E.S.-118"

VISTO il D.A. 159/11 del 4/02/2011 pubblicato sulla G.U.R.S. n.9 del 25/02/2011 "interventi di riordino del sistema di urgenza-emergenza S.U.E.S.-118".

VISTO il D.M. 118 del 17/12/2008 pubblicato sulla G.U. n. 9 del 13/01/2009 "Istituzione del sistema informativo per il monitoraggio delle prestazioni erogate nell'ambito dell'assistenza sanitaria in emergenza-urgenza di cui all'allegato tecnico tabella A Codice Classe patologia presunta che identifica in venti codici delle relative patologie";

CONSIDERATO che in atto la C.O. del SUES-118 del bacino di Messina adotta i codici di patologia presunta di cui al D.M. 118 del 17/12/2008.

VISTO l'art. 24 della L.R. n. 5 del 14 Aprile 2009, relativo alla rete dell'emergenza-urgenza sanitaria.

PRESO ATTO del regolamento della Conferenza Stato-Regioni, approvato il 13/01/2015 repertorio atti 198/CSR, recante "definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera, in attuazione dell'art.1, comma 169 della legge 30 dicembre 2004, n.311", che disciplina l'attivazione delle Reti Ospedaliere.

CONSIDERATO che con D.A. 2186/2012 del 17 Ottobre 2012 pubblicato sulla G.U.R.S. n. 51 del 30/11/2012 "Rete per le emergenze delle malattie cerebro vascolari" è stata istituita la Rete Regionale delle STROKE UNIT per il trattamento dei pazienti affetti da ictus cerebrale;

CONSIDERATO che con decreto del 9 giugno 2011 pubblicato sulla G.U.R.S. n. 27 del 24/06/2011 "Rete per l'infarto miocardico acuto in Sicilia" è stata istituita la RETE PER L'INFARTO MIOCARDICO ACUTO.

CONSIDERATO che con decreto del 18 Luglio 2012 pubblicato sulla G.U.R.S. n. d36 el 24/08/2012 "Rete per l'assistenza al politraumatizzato" è stata istituita la per il POLITRAUMA con l'introduzione dello schema del Sistema Integrato di Assistenza al Trauma – SIAT- o Trauma System.

PRESO ATTO che con D.A. del 14 gennaio 2015 G.U.R.S. n.4 del 23/01/2015 supplemento ordinario è stata pubblicata la "riqualificazione e rifunionalizzazione della rete ospedaliera-territoriale della Regione Sicilia";

VISTO il "Programma Operativo di Consolidamento e Sviluppo delle misure strutturali e di innalzamento dei livelli di qualità del Sistema Sanitario Regionale" per il triennio 2013 – 2015".

CONSIDERATO che con delibera n. 270/DG del 24/04/2015 è stata approvata" procedura rete Ima in via sperimentale macroarea di Messina"

PRESO ATTO della nota del 25/02/2015 prot. 2667/DG con la quale sono stati convocati i Primari dei PS/DEA delle Aziende Sanitarie della Provincia ed il Direttore della C.O. del SUES-118 del bacino di Messina, per la "Stesura dei Protocolli Provinciali del sistema di rete dell'urgenza-emergenza ai sensi del D.A.1187 del 30/04/2010 pubblicato sulla GURS n.24 del del 21/05/2010";

PRESO ATTO della nota del 09/03/2015 prot. 3273/DG con la quale sono stati convocati i Primari dei PS/DEA delle Aziende Sanitarie della Provincia, il Direttore della C.O. del SUES-118 del bacino di Messina ed i responsabili provinciali delle reti tempo-dipendenti, IMA e STROKE per la " Stesura dei Protocolli Provinciali del sistema di rete dell'urgenza-emergenza ai sensi del D.A.1187 del 30/04/2010 pubblicato sulla GURS n.24 del 21/05/2010";

PRESO ATTO della nota del 13/05/2015 prot.7828/DG con la quale sono stati convocati i Primari dei PS/DEA delle Aziende Sanitarie della Provincia, il Direttore della C.O. del SUES-118 del bacino di Messina ed i responsabili provinciali delle reti tempo-dipendenti, IMA e STROKE per la "Stesura dei Protocolli Provinciali del sistema di rete dell'Urgenza-emergenza ai sensi del D.A.1187 del 30/04/2010 pubblicato sulla GURS n.24 del del 21/05/2010",

PRESO ATTO dei verbali delle sedute del 13/02/2015, del 20/02/2015, del 3/03/2015, del 17/03/2015, del 26/05/2015 e del 16/06/2015;

PRESO ATTO del verbale della seduta del 03/03/2015 che istituisce il "tavolo provinciale del sistema di rete dell'urgenza-emergenza ps/dea – sues 118 – reti ospedaliere" in modo permanente ed identifica i componenti e gli obiettivi;

PRESO ATTO della seduta del 16/06/2015 nella quale il documento è stato sottoscritto congiuntamente da tutti i componenti delle Aziende Sanitarie della Provincia - l'A.O.U. Policlinico, A.O.O.R. Papardo-Piemonte, la C.O. del SUES-118 del Bacino di Messina.

RITENUTO necessario procedere con l'approvazione del "Protocollo Provinciale del Sistema di Rete dell'Urgenza-Emergenza PS/DEA – S.U.E.S. 118 – Reti Ospedaliere" di cui all'Allegato "A";

PRESO ATTO che responsabile del procedimento è il dr. Antonino Di Blasi, dirigente amm.vo assegnato alla Direzione Generale;

ACQUISITO il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario

DELIBERA

Per i motivi sopra espressi, che qui si intendono integralmente ripetuti e trascritti di:

APPROVARE il "Protocollo provinciale del sistema di rete dell'Urgenza Emergenza PS/DEA – Sues 118 – Reti Ospealiere" sottoscritto congiuntamente con l'A.O.U. Policlinico, A.O.O.R. Papardo-Piemonte, la C.O. del SUES-118 del Bacino di Messina e che viene allegato alla presente delibera (Allegato "A");

TRASMETTERE il presente Atto all'Assessorato della Salute;

Il Direttore Amministrativo
(dr. Domenico Moncada)

Il Direttore Sanitario
(dr.ssa Paolina Rertano)

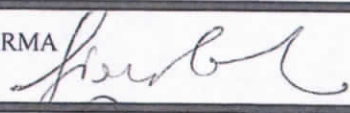

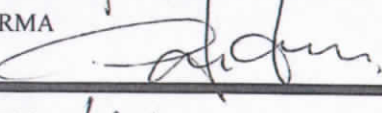
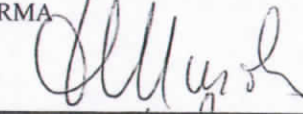
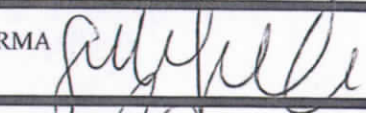

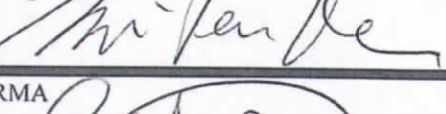


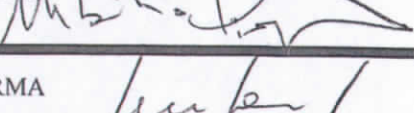
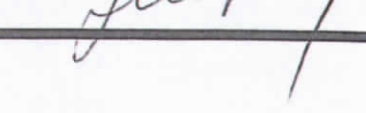
Il Direttore Generale
(dr. Michele Vullo)

Il Segretario

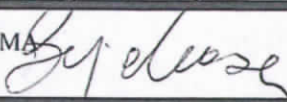

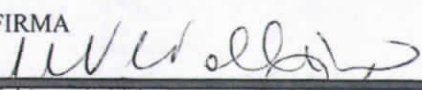


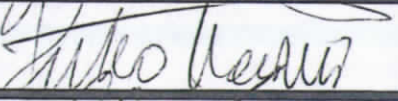



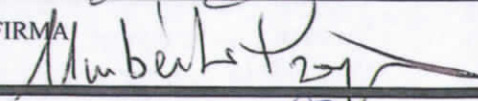

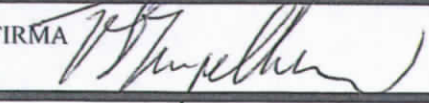
| | | | |
|---|---|--|---|
|  |  |  |  |
| PROTOCOLLO | | INTER PRO | |
| PROTOCOLLO PROVINCIALE DEL SISTEMA DI RETE DELL'URGENZA-EMERGENZA PS/DEA – SUES 118 – RETI OSPEDALIERE | | Data 16/06/2015 | Pag. 1/28 |


**PROTOCOLLO PROVINCIALE
DEL SISTEMA DI RETE
DELL'URGENZA-EMERGENZA
PS/DEA – S.U.E.S. 118 – RETI OSPEDALIERE**

| | | | |
|---|---|--|---|
|  |  |  |  |
| PROTOCOLLO | | INTER PRO | |
| PROTOCOLLO PROVINCIALE DEL SISTEMA DI RETE DELL'URGENZA-EMERGENZA PS/DEA – SUES 118 – RETI OSPEDALIERE | | Data 16/06/2015 | Pag.2/28 |

| | |
|---|---|
| Direttore Sanitario A.O.U. Policlinico "G. Martino" Dott.ssa Giovanna VOLO | FIRMA  |
| Direttore Sanitario A.O. Papardo-Piemonte Dott.ssa Paolina REITANO | FIRMA  |
| Direttore Sanitario ASP Messina Dott. Domenico SINDONI | FIRMA  |
| Responsabile Stroke Unit III livello A.O.U. Policlinico "G. Martino" Prof.ssa Rosa MUSOLINO | FIRMA  |
| Referente Rete IMA Macroarea di Messina Dott. Gaetano SATULLO | FIRMA  |
| Direttore C.O. 118 Bacino di Messina Dott. Domenico RUNCI | FIRMA  |
| Responsabile PS/DEA A.O.U. Policlinico "G. Martino" Prof.ssa Mara GIOFFRE' | FIRMA  |
| Responsabile PS/DEA A.O. Papardo – Piemonte Dott. Clemente GIUFFRIDA | FIRMA  |
| Responsabile P.S. P.O. S.Agata Militello Dott. Aldo ALIZZI | FIRMA  |
| Responsabile P.S. P.O. Taormina Dott. Mauro PASSALACQUA | FIRMA  |
| Responsabile P.S. P.O. MILAZZO Dott. Salvatore SCARPACI | FIRMA  |

| | | | |
|---|---|--|---|
|  |  |  |  |
| PROTOCOLLO | | INTER PRO | |
| PROTOCOLLO PROVINCIALE DEL SISTEMA DI RETE DELL'URGENZA-EMERGENZA PS/DEA – SUES 118 – RETI OSPEDALIERE | | Data 16/06/2015 | Pag.3/28 |

| | |
|---|---|
| Responsabile P.S. P.O. Lipari Dott. Sergio CROSCA | FIRMA  |
| Responsabile P.S. P.O. BARCELLONA P.G. Dott. Paolo CALABRO' | FIRMA  |
| Responsabile P.S. P.O. Patti Dott.ssa Flavia FALLIANO | FIRMA  |
| Responsabile P.S. P.O. Mistretta Dott. Mario PORTERA – Dott.ssa Lucia SOTTILE | FIRMA  |
| Direttore Sanitario P.O. Patti Dott. Eugenio CERATTI | FIRMA  |
| Medico Responsabile C.O. SUES – 118 Messina Dott. Pietro MARINO | FIRMA  |
| Operatore C.O. 118 Messina Dott. Vincenzo ANDALORO | FIRMA  |
| Risk Manager ASP Messina Dott. Antonino GIALLANZA | FIRMA  |
| Referente SUES – 118 ASP Messina Dott. Vincenzo PICCIOLO | FIRMA  |
| ASP Messina Dott. Umberto PROSPERINI | FIRMA  |
| ASP Messina Dott. Vincenzo GERACI | FIRMA  |
| ASP Messina Dott. Tindaro IMPELLIZZERI | FIRMA  |


| | | | |
|---|---|--|---|
|  |  |  |  |
| PROTOCOLLO | | INTER PRO | |
| PROTOCOLLO PROVINCIALE DEL SISTEMA DI RETE DELL'URGENZA-EMERGENZA PS/DEA – SUES 118 – RETI OSPEDALIERE | | Data 16/06/2015 | Pag.4/28 |

INDICE

1. PREMESSA
2. SCOPO
3. CAMPO DI APPLICAZIONE
4. TERMINOLOGIA E ABBREVIAZIONI
5. RESPONSABILITÀ
6. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ
7. TRASFERIMENTI SECONDARI
8. PROCEDURA PAZIENTE NEUROLOGICO
9. PROCEDURA PAZIENTE STEMI
10. COMUNICAZIONE INTERRUZIONE DI SERVIZI
11. SCHEDA DI NON CONFORMITA'
12. RIFERIMENTI
13. ALLEGATI

LISTA DI DISTRIBUZIONE

Direzioni Aziendali
Direzioni Sanitarie
Direzioni Mediche del SUES – 118
Personale SEUS provincia di Messina
Personale medico del SUES – 118
Personale infermieristico delle U.O. di Pronto Soccorso
Personale medico delle U.O. di Pronto Soccorso
Assessorato Regionale alla Salute

| | | | |
|---|---|--|---|
|  |  |  |  |
| PROTOCOLLO | | INTER PRO | |
| PROTOCOLLO PROVINCIALE DEL SISTEMA DI RETE DELL'URGENZA-EMERGENZA PS/DEA – SUES 118 – RETI OSPEDALIERE | | Data 16/06/2015 | Pag.5/28 |

1. PREMESSA

La domanda di soccorso è prodotta dal verificarsi di una situazione di emergenza, vale a dire di pericolo reale per la vita di una persona e di necessità di assistenza immediata e continuativa ovvero di urgenza, vale a dire uno stato caratterizzato da necessità d'interventi da attuarsi nel più breve tempo possibile, in rapporto al rischio attuale di peggioramento o di danno. L'area d'intervento sanitario relativa all'emergenza-urgenza è vasta e complessa in quanto lo scenario delle patologie a essa connessa comprende sia problematiche acute o complicanze di situazioni croniche sia vari eventi di carattere traumatologico e infortunistico. La risposta adeguata e appropriata a una domanda di tale rilevanza e criticità, oltre ad essere innanzitutto un obbligo sociale, riguarda un ben preciso ambito di responsabilità di carattere giuridico, medico-legale, etico e deontologico per tutto il personale sanitario.

La rete dell'emergenza-urgenza ha raggiunto in questi ultimi anni un livello di efficienza elevato e può essere considerata a tutti gli effetti un punto di forza del SSN, ha comunque la necessità di una periodica revisione per adeguarla all'evoluzione dei sistemi assistenziali ed organizzativi.




E' quindi necessario pensare all'assistenza come presa in carico del paziente in un sistema di rete integrato fra tutti gli operatori al fine di superare i singoli sistemi che a volte continuano a essere distinti per competenza Aziendale, senza alcun riferimento al percorso assistenziale del paziente. Serve quindi un'organizzazione integrata dell'emergenza-urgenza la cui dicotomia organizzativa fra territorio e ospedale, frutto della stratificazione degli interventi legislativi, venga superata dalla condivisione di percorsi assistenziali condivisi distinti per intensità di cura.

La stesura di protocolli provinciali dell'emergenza-urgenza ha quindi l'obiettivo di garantire la continuità dell'assistenza fra territorio e ospedale in un percorso gestionale di rete indistinto gerarchicamente organizzato in livelli di cura, in HUB e SPOKE nella logica conseguenza del trattamento nel posto più idoneo della rete, che in modo esemplificato di seguito si riporta.

- **Sistema di allarme sanitario**, dotato di numero telefonico di accesso breve e universale "118", collegato alle Centrali Operative alle quali fanno capo tutte le richieste telefoniche di urgenza ed emergenza. La centrale Operativa garantisce il coordinamento di tutti gli interventi nell'ambito territoriale di riferimento e attiva la risposta ospedaliera 24 ore su 24.
- **Sistema di rete** mediante la integrazione e la interazione funzionale delle strutture territoriali ed ospedaliere al fine di garantire la continuità dell'assistenza.
- **Sistema territoriale del soccorso** costituito dai mezzi di soccorso distribuiti sul territorio, Ambulanze di soccorso di base, Ambulanze di soccorso avanzato, Eliambulanze ed idroambulanze.

| | | | |
|---|---|--|---|
|  |  |  |  |
| PROTOCOLLO | | INTER PRO | |
| PROTOCOLLO PROVINCIALE DEL SISTEMA DI RETE DELL'URGENZA-EMERGENZA PS/DEA – SUES 118 – RETI OSPEDALIERE | | Data 16/06/2015 | Pag.6/28 |

- **Rete dell'emergenza-urgenza tempo-dipendente**, assicura l'integrazione in rete di tutti i professionisti e le strutture che intervengono nel percorso del paziente.
- **Presidi Territoriali Distrettuali**, Continuità Assistenziale, PTA, PPI, in grado di affrontare le emergenze minori.
- **Presidi Territoriali di Emergenza**, fissi o mobili, organizzati anche per esigenze stagionali in località turistiche e in occasioni di manifestazioni di massa, sportive, religiose, culturali nelle quali è possibile:
 - effettuare il primo intervento medico;
 - stabilizzare il paziente in fase critica;
 - attivare il trasporto protetto presso l'ospedale più idoneo;
- **Pronto Soccorso Ospedalieri**, che assicurano gli accertamenti diagnostici e gli eventuali interventi necessari per la soluzione del problema clinico presentato, oppure, nei casi più complessi, garantiscono gli interventi necessari alla stabilizzazione del paziente e l'eventuale trasporto ad un ospedale in grado di fornire prestazioni specializzate, sotto il coordinamento della Centrale Operativa;
- **Dipartimenti di Emergenza–Urgenza Accettazione (DEA)** rappresentano un'aggregazione funzionale di unità operative, adottano un codice comune di comportamento assistenziale, assicurano una risposta rapida e completa. I DEA afferiscono a due livelli di complessità, in base alle Unità operative che li compongono: DEA di I livello e DEA di II livello.

| | | | |
|---|---|--|---|
|  |  |  |  |
| PROTOCOLLO | | INTER PRO | |
| PROTOCOLLO PROVINCIALE DEL SISTEMA DI RETE DELL'URGENZA-EMERGENZA PS/DEA – SUES 118 – RETI OSPEDALIERE | | Data 16/06/2015 | Pag.7/28 |

2. SCOPO

Scopo del protocollo è la individuazione e l'adozione nella provincia di Messina, di un modello organizzativo del soccorso sanitario di presa in carico del paziente in continuità fra il territorio e ospedale, condiviso con tutti gli operatori del sistema e nello specifico:

- Centrale Operativa del SUES-118 e relativa organizzazione territoriale;
- Presidi Ospedalieri ed i relativi PS/DEA;
- UU.OO. Ospedaliere che rientrano nelle reti per patologia, comprese le reti tempo dipendenti IMA, STROKE e TRAUMA.



Al fine di attuare la risposta più efficace in un sistema di rete organizzato per intensità di cure in HUB e SPOKE in continuità di trattamento territorio-ospedale fra tutte le Aziende Sanitarie della provincia di Messina ed esteso alle aree di confine delle rispettive Province.

E' quindi necessario:

- Definire e condividere specifici e chiari ambiti di attività e responsabilità di tutti gli operatori coinvolti nella presa in carico del paziente;
- Delineare percorsi sia spaziali che temporali esatti che tengano conto del contesto territoriale, della viabilità, della distribuzione sul territorio dei centri Hub e di quelli Spoke;
- Creare modalità operative uniformi tra tutti gli operatori coinvolti;
- Individuare, definire ed utilizzare tutte le risorse umane, strutturali e tecnologiche, disponibili per migliorare l'outcome del paziente;
- Creare strumenti, conoscenze, competenze e responsabilità per favorire precocità e appropriatezza della diagnosi e invio tempestivo del paziente alla struttura più idonea.

3. CAMPO DI APPLICAZIONE

- 3.1 Area di competenza:** Provincia di Messina comprendente anche le zone di confine con la Provincia di Catania e con quella di Palermo.
- 3.2 Si applica per tutti i pazienti,** relativamente al soccorso primario con ambulanze medicalizzate del SUES-118 le cui modalità di intervento sono già classificate per patologia di cui al D.M. 118 del 17/12/2008, per i pazienti afferenti alle reti tempo-dipendenti in osservanza delle relative procedure e per i pazienti in autopresentazione presso il PS/DEA che rintrano nel trattamento delle reti tempo-dipendenti.
- 3.3 Professionisti coinvolti:** Medici di emergenza sanitaria territoriale-118, medici del Pronto Soccorso, medici UU.OO. delle Reti Ospedaliere
- 3.4 Mezzi coinvolti:** Ambulanze SUES 118-C.O. del bacino di Messina.





| | | | |
|---|---|--|---|
|  |  |  |  |
| PROTOCOLLO | | INTER PRO | |
| PROTOCOLLO PROVINCIALE DEL SISTEMA DI RETE DELL'URGENZA-EMERGENZA PS/DEA – SUES 118 – RETI OSPEDALIERE | | Data 16/06/2015 | Pag.8/28 |

3.5 Il paziente in trattamento dialitico , a prescindere dall'evento acuto patologico, dovrà accedere al PS del PO dove è presente il reparto di emodialisi

ELENCO POSTAZIONI ABZ PROVINCIA DI MESSINA


| | | | |
|-----------------------------|------|---------------------------|------|
| BARCELONA P.G. | MSA | ME - VIALE BOCCETTA | MSB |
| BROLO | MSA | MESSINA SUD | MSA |
| CAPIZZI | MSB | MILAZZO | MSA |
| CAPO D'ORLANDO | MSA | MISTRETTA | MSB |
| CESARO' | MSA | MONTALBANO ELICONA H/12d | MSB |
| FALCONE | MSA | NOVARA DI SICILIA | MSA |
| FIUMEDINISI H/12d | MSB | PATTI | MSA |
| FLORESTA | MSB | SALINA | MSA |
| FRANCAVILLA DI SICILIA | MSA | SAN PIERO PATTI | MSA |
| GIARDINI NAXOS | MSB | SANTA TERESA RIVA | MSA |
| LETOJANNI | MSA | SANT'AGATA DI MILITELLO | MSA |
| LIPARI | MSB | SANTO STEFANO DI CAMASTRA | MSA |
| LONGI | MSB | SAPONARA | MSA |
| MALVAGNA | MSB | SCALETTA ZANCLEA | MSA |
| ME - CONTRADA CASTANEA H/12 | MSB | TAORMINA | MSA |
| ME - EX OSP. MARGHERITA | A.M. | TORREGROTTA | MSA |
| ME - GAZZI (ex Policlinico) | A.M. | TORTORICI | MSA |
| ME - OSP. PAPPARDO | MSA | UCRIA H/12d | MSB |
| ME - OSP. PIEMONTE | MSA | TAORMINA dal 01/06/2012 | A.M. |

- MSA: con medico a bordo
- MSB: con solo autista e soccorritore
- AM: automedica

| | | | |
|---|---|--|---|
|  |  |  |  |
| PROTOCOLLO | | INTER PRO | |
| PROTOCOLLO PROVINCIALE DEL SISTEMA DI RETE DELL'URGENZA-EMERGENZA PS/DEA – SUES 118 – RETI OSPEDALIERE | | Data 16/06/2015 | Pag.9/28 |

ELENCO OSPEDALI

| Struttura Ospedaliera | Tipologia | Dip. Emerg |
|--------------------------------------|-----------|------------|
| Ospedale Papardo | Pubblico | D.E.A. 2 |
| Presidio Ospedaliero Piemonte | Pubblico | D.E.A. 1 |
| Azienda Osp. Univ. G. Martino | Pubblico | D.E.A. 2 |
| P.O. 'Nuovo CutroniZodda' Barcellona | Pubblico | PS |
| P.O. Lipari | Pubblico | PS |
| P.O. 'G. Fogliani' Milazzo | Pubblico | PS |
| P.O. 'S. Vincenzo' Taormina | Pubblico | PS |
| P.O. 'SS. Salvatore' Mistretta | Pubblico | PS |
| P.O. 'Barone-Romeo' Patti | Pubblico | PS |
| P.O. Osped. S. Agata Militello | Pubblico | PS |

| | | | |
|---|---|--|---|
|  |  |  |  |
| PROTOCOLLO | | INTER PRO | |
| PROTOCOLLO PROVINCIALE DEL SISTEMA DI RETE DELL'URGENZA-EMERGENZA PS/DEA – SUES 118 – RETI OSPEDALIERE | | Data 16/06/2015 | Pag 10/28 |

4. TERMINOLOGIA E ABBREVIAZIONI

U.O. : Unità Operativa

SUES-118: Servizio Urgenza-Emergenza Sanitaria 118

PS/DEA : Pronto Soccorso/Dipartimento di Emergenza ed Accettazione

5. RESPONSABILITÀ

5.1 L'operatore della Centrale Operativa SUES-118:

E'responsabile di procedere alla registrazione del paziente sui sistemi informatici propri del Servizio SUES – 118 nonché alla compilazione delle schede, anche in cartaceo, relative alle procedure interaziendali ed alla corretta applicazione.

5.2 Medico di Centrale

- Assume la responsabilità della corretta applicazione dei protocolli e delle procedure;
- Collabora, nei casi di alto grado di criticità, alla scelta dell'ospedale di destinazione;
- Organizza i trasferimenti urgenti, di cui al punto 7.2, di pazienti secondo il sistema di HAB e SPOKE;

5.3 Il Medico del SUES-118 :

Inviato presso il domicilio del paziente o presso il luogo in cui si trova lo stesso:

- È responsabile della gestione immediata del paziente.
- Di concerto alla C.O. 118 stabilisce l'ospedale di destinazione. Nel caso si tratti di patologia di competenza delle reti tempo dipendenti già attivate, applica le procedure previste e trasferisce il paziente al centro di riferimento, previo accordi con la C.O. del SUES-118 .

5.4 Medico PS/DEA

- È responsabile della gestione immediata del paziente.
- E' responsabile della organizzazione dei trasferimenti secondari delle reti tempo-dipendenti.
- E' responsabile delle comunicazioni con la C.O. del SUES-118.

| | | | |
|---|---|--|---|
|  |  |  |  |
| PROTOCOLLO | | INTER PRO | |
| PROTOCOLLO PROVINCIALE DEL SISTEMA DI RETE DELL'URGENZA-EMERGENZA PS/DEA – SUES 118 – RETI OSPEDALIERE | | Data 16/06/2015 | <i>Pag.11/28</i> |

▪ **5.5 Diffusione e applicazione**

5.5.1 Direttore della Centrale Operativa del SUES-118 del bacino di Messina, Direttore Sanitario ASP Messina, Direttore Sanitario Papardo-Piemonte e Direttore Sanitario AOU Policlinico di Messina, sono responsabili di procedere alla divulgazione presso il proprio personale medico e infermieristico della presente procedura.

5.5.2 I firmatari del presente documento sono responsabili della divulgazione e della corretta applicazione della presente protocollo.

| | | | |
|---|---|--|---|
|  |  |  |  |
| PROTOCOLLO | | INTER PRO | |
| PROTOCOLLO PROVINCIALE DEL SISTEMA DI RETE DELL'URGENZA-EMERGENZA PS/DEA – SUES 118 – RETI OSPEDALIERE | | Data 16/06/2015 | Pag.12/28 |

6. DESCRIZIONE DELL'ATTIVITÀ





6.1 Considerato che la rete ospedaliera è costruita sulle specialità presenti nella struttura e che quindi il trattamento delle patologie è correlato ai reparti presenti presso l'ospedale, si è quindi convenuto che i pazienti trattati dal sistema 118, ai sensi del D.M.118 del 17/12/2008 pubblicato sulla G.U. n.9 del 13 gennaio 2009, vengano trasferiti nei P.S./DEA dove sono presenti le specialità, superando il concetto del PS/DEA più vicino al luogo di intervento.

6.2 Per quanto stabilito al punto precedente, sono esclusi i pazienti altamente instabili per i quali il medico del SUES-118 stabilirà il PS/DEA di destinazione.

6.3- Tabella A: Classe patologia presunta D.M. 118 del 17/12/2008 – G.U. n. 9 del 13/01/2009

Codice Classe patologia presunta

- C01 Traumatica
- C02 Cardiocircolatoria
- C03 Respiratoria
- C04 Neurologica
- C05 Psichiatrica
- C06 Neoplastica
- C07 Tossicologica
- C08 Metabolica
- C09 Gastroenterologica
- C10 Urologica
- C11 Oculistica
- C12 Otorinolaringoiatrica
- C13 Dermatologica
- C14 Ostetrico-ginecologica
- C15 Infettiva
- C19 Altra patologia
- C20 Patologia non identificata

| | | | |
|---|---|--|---|
|  |  |  |  |
| PROTOCOLLO | | INTER PRO | |
| PROTOCOLLO PROVINCIALE DEL SISTEMA DI RETE DELL'URGENZA-EMERGENZA PS/DEA – SUES 118 – RETI OSPEDALIERE | | Data 16/06/2015 | Pag.13/28 |

6.3.1. Considerato che i codici della tabella non riportano la specifica identificazione delle patologie di pertinenza della chirurgia vascolare si conviene, al fine di una corretta identificazione nel presente documento, di inserire tale patologia fra i C19 che per convezione del presente documento sarà classificata in - C.19 Vascolare- .

6.4 – MILAZZO




Al PS/DEA di Milazzo dovranno afferire i pazienti affetti dalle sottoelencate patologie.

| P.S. P.O. FOGLIANI – MILAZZO | |
|-------------------------------------|--|
| C01 Traumatica | C09 Gastroenterologica – Endoscopia 8 – 14 |
| C02 Cardiocircolatoria | C11 Oculistica |
| C03 Respiratoria | C12 Otorinolaringoiatrica |
| C05 Psichiatrica | C14 Ostetrico-ginecologica |
| C06 Neoplastica | C19 Altra patologia |
| C07 Tossicologica | C20 Patologia non identificata |
| C08 Metabolica | |

6.3 – BARCELLONA P.G.

Al PS/DEA di Barcellona Pozzo di Gotto dovranno afferire i pazienti affetti dalle sottoelencate patologie.

| P.S. P.O. BARCELLONA POZZO DI GOTTO | |
|--|--------------------------------|
| C01 Traumatica* Traumi minori | C13 Dermatologica 8 – 14 |
| C03 Respiratoria | C15 Infettiva |
| C04 Neurologica | C19 Altra patologia |
| C10 Urologica | C20 Patologia non identificata |

| | | | |
|---|---|--|---|
|  |  |  |  |
| PROTOCOLLO | | INTER PRO | |
| PROTOCOLLO PROVINCIALE DEL SISTEMA DI RETE DELL'URGENZA-EMERGENZA PS/DEA – SUES 118 – RETI OSPEDALIERE | | Data 16/06/2015 | Pag.14/28 |

6.4 – PATTI

Al PS/DEA di Patti dovranno afferire i pazienti affetti dalle sottoelencate patologie.

| P.S. P.O. PATTI | |
|------------------------|---------------------------------------|
| C01 Traumatica | C08 Metabolica |
| C02 Cardiocircolatoria | C11 Oculistica |
| C03 Respiratoria | C12 Otorinolaringoiatrica H 12 (8-20) |
| C05 Psichiatrica | C14 Ostetrico-ginecologica |
| C06 Neoplastica | C19 Altra patologia |
| C07 Tossicologica | C20 Patologia non identificata |

C12: servizio attivo 08.00 alle 20.00.

6.5 – S.AGATA MILITELLO

Al PS/DEA di S.Agata Militello dovranno afferire i pazienti affetti dalle sottoelencate patologie.

| P.S. P.O. SANT'AGATA MILITELLO | |
|---------------------------------------|--------------------------------|
| C01 Traumatica | C07 Tossicologica |
| C02 Cardiocircolatoria | C08 Metabolica |
| C03 Respiratoria | C14 Ostetrico-ginecologica |
| C04 Neurologica | C19 Altra patologia |
| C05 Psichiatrica | C20 Patologia non identificata |
| C06 Neoplastica | |

| | | | |
|---|---|--|---|
|  |  |  |  |
| PROTOCOLLO | | INTER PRO | |
| PROTOCOLLO PROVINCIALE DEL SISTEMA DI RETE DELL'URGENZA-EMERGENZA PS/DEA – SUES 118 – RETI OSPEDALIERE | | Data 16/06/2015 | Pag. 15/28 |

6.6 – MISTRETTA


Al PS/DEA di Mistretta dovranno afferire i pazienti affetti dalle sottoelencate patologie.

| P.S. P.O. MISTRETTA | |
|----------------------------|--------------------------------|
| C01 Traumatica | C19 Altra patologia |
| C02 Cardiocircolatoria | C20 Patologia non identificata |
| C03 Respiratoria | |

6.7 – TAORMINA

Al PS/DEA di Taormina dovranno afferire i pazienti affetti dalle sottoelencate patologie.

| P.S. P.O. TAORMINA | |
|---------------------------|--|
| C01 Traumatica | C09 Gastroenterologica - Endoscopia 8 – 14 |
| C02 Cardiocircolatoria | C10 Urologica |
| C03 Respiratoria | C12 Otorinolaringoiatrica |
| C05 Psichiatrica | C14 Ostetrico-ginecologica |
| C06 Neoplastica | C19 Altra patologia |
| C07 Tossicologica | C20 Patologia non identificata |
| C08 Metabolica | |

| | | | |
|---|---|--|---|
|  |  |  |  |
| PROTOCOLLO | | INTER PRO | |
| PROTOCOLLO PROVINCIALE DEL SISTEMA DI RETE DELL'URGENZA-EMERGENZA PS/DEA – SUES 118 – RETI OSPEDALIERE | | Data 16/06/2015 | Pag.16/28 |

6.8 – PAPARDO

Al PS/DEA del Papardo dovranno afferire i pazienti affetti dalle sottoelencate patologie.

| P.S. P.O. PAPARDO | |
|---|---|
| C01 Traumatica | C10 Urologica |
| C02 Cardiocircolatoria | C11 Oculistica |
| C03 Respiratoria | C12 Otorinolaringoiatrica |
| C04 Neurologica | C13 Dermatologica |
| C05 Psichiatrica | C15 Infettiva |
| C06 Neoplastica | C19 Altra patologia – Chirurgia Vascolare |
| C07 Tossicologica | C20 Patologia non identificata |
| C08 Metabolica | |
| C09 Gastroenterologica – Endoscopia H24 | |

6.9 – PIEMONTE

Al PS/DEA del Piemonte dovranno afferire i pazienti affetti dalle sottoelencate patologie.

| P.S. P.O. PIEMONTE | |
|---------------------------|--------------------------------|
| C01 Traumatica | C08 Metabolica |
| C03 Respiratoria | C14 Ostetrico-ginecologica |
| C06 Neoplastica | C19 Altra patologia |
| C07 Tossicologica | C20 Patologia non identificata |

| | | | |
|---|---|--|---|
|  |  |  |  |
| PROTOCOLLO | | INTER PRO | |
| PROTOCOLLO PROVINCIALE DEL SISTEMA DI RETE DELL'URGENZA-EMERGENZA PS/DEA – SUES 118 – RETI OSPEDALIERE | | Data 16/06/2015 | Pag.17/28 |

6.10 – POLICLINICO

Al PS/DEA del Policlinico dovranno afferire i pazienti affetti dalle sottoelencate patologie.

| P.S. A.O.U. POLICLINICO | |
|---|---|
| C01 Traumatica | C10 Urologica |
| C02 Cardiocircolatoria | C11 Oculistica H 12 (8-20) + R |
| C03 Respiratoria | C12 Otorinolaringoiatrica |
| C04 Neurologica | C13 Dermatologica H 12 (8-20) |
| C06 Neoplastica | C14 Ostetrico-ginecologica |
| C07 Tossicologica | C15 Infettiva |
| C08 Metabolica | C19 Altra patologia – Chirurgia Vascolare |
| C09 Gastroenterologica – Endoscopia H24 | C20 Patologia non identificata |

6.11 – LIPARI

Al PS/DEA di Lipari dovranno afferire i pazienti affetti dalle sottoelencate patologie.

| P.S. P.O. LIPARI | |
|-------------------------|--|
| C01 Traumatica* | |
| C02 Cardiocircolatoria | C14 Ostetrico-ginecologica – rete STEN e STAM |
| C03 Respiratoria | C19 Altra patologia |
| C08 Metabolica | C20 Patologia non identificata |
| C07 Tossicologica | E' presente H24 il servizio di camera iperbarica |
| C09 Gastroenterologica | |

*Prima valutazione e successivo trasferimento

| | | | |
|---|---|--|---|
|  |  |  |  |
| PROTOCOLLO | | INTER PRO | |
| PROTOCOLLO PROVINCIALE DEL SISTEMA DI RETE DELL'URGENZA-EMERGENZA PS/DEA – SUES 118 – RETI OSPEDALIERE | | Data 16/06/2015 | <i>Pag.18/28</i> |

7. TRASFERIMENTI SECONDARI

7.1 – I trasferimenti secondari ai sensi del D.A. del 25/03/2009 “ *nuove linee guida sul funzionamento del servizio di urgenza-emergenza sanitaria regionale SUES-118*”, pubblicato sulla GURS n. 18 del 24/04/2009 di cui al punto 1.5.2. “ *coordinare il trasferimento ad altre strutture ospedaliere di pazienti per i quali si ravvisa l'urgenza di un trasporto assistito fermo restando che i trasporti secondari su gomma sono di totale competenza del presidio ospedaliero che li richiede*”

7.2 Fanno eccezione i trasferimenti dei pazienti afferenti alle procedure delle reti tempo-dipendenti già attivate nella nostra provincia: STROKE, IMA e protocollo EBOLA. Sono esclusi dai trasferimenti, di cui al presente comma, i pazienti altamente instabili.

8. PROCEDURA ASSISTENZIALE PAZIENTE NEUROLOGICO

8.1 PAZIENTI NEUROLOGICI


Per quanto attiene ai pazienti con ictus e la relativa attivazione del codice ICTUS si rimanda alla procedura adottata con delibera ASP n. 1123 del 6 maggio 2015 “ *Approvazione protocollo operativo 118 per la gestione dell'ictus cerebrale in fase acuta*” (*allegato 2*)

Per il paziente che non presenta le caratteristiche del trattamento al centro HUB di III livello, in atto Stroke Unit dell'A.O.U Policlinico G.Martino di Messina, si conviene:

Paziente non eleggibile, episodio insorto dopo le 5 ore dallo stimato di arrivo al centro HUB, trasportarlo :

- per l'area metropolitana e Taormina: P.O. Papardo, sede di SU di II livello (non attivata)
- per l'area tirrenica PP.OO. di Barcellona o S. Agata sede di S.U. di I e II livello (non attivate)

Se il paziente è altamente instabile, il medico del SUES – 118 stabilirà il PS di destinazione.

| | | | |
|---|---|--|---|
|  |  |  |  |
| PROTOCOLLO | | INTER PRO | |
| PROTOCOLLO PROVINCIALE DEL SISTEMA DI RETE DELL'URGENZA-EMERGENZA PS/DEA – SUES 118 – RETI OSPEDALIERE | | Data 16/06/2015 | Pag.19/28 |

8.2 TIA

In caso di TIA applicare l'ABCD₂ score per la stratificazione del rischio di ictus a 2 giorni :

- se score > 4 il paziente va condotto al centro Hub di III Livello.
- se < 4 va condotto:
 - per l'area metropolitana e Taormina P.O. Papardo, sede di Stroke Unit di II livello (non attivata)
 - per l'area tirrenica PP.OO. di Barcellona o S. Agata, sede di S.U. di I e II livello (non attivate)

8.3 Autopresentazione presso il PS/DEA con ICTUS

Successivamente alla registrazione presso il PS di presentazione, il medico in servizio compila la scheda medica in allegato alla procedura STROKE e per il tramite della C.O. del SUES-118 contatta il PS/DEA del Policlinico e attiva il CODICE ICTUS. La C.O. del SUES-118 di Messina, allerta l'ambulanza medicalizzata per il trasferimento alla STROKE UNIT di III livello del Policlinico di Messina. Tale procedura non prevede alcun accertamento clinico-specialistico per il paziente presso il PS di presentazione.

9. PROCEDURA TRATTAMENTO PAZIENTE CON STEMI – Codice STEMI-

9.1 Per quanto attiene ai pazienti affetti da STEMI si rimanda alla procedura adottata con delibera ASP N. 993 del 21aprile 2015 “ Approvazione procedura attivazione rete IMA in via sperimentale macroarea di Messina (allegato 3.)

9.2 PAZIENTE CHE SI AUTOPRESENTA AL PS DI UN CENTRO SPOKE

9.2.1 Il medico e gli infermieri triage, in caso di paziente con dolore toracico, devono eseguire ECG entro 10'. In caso di STEMI deve essere prontamente attivato il trasporto secondario urgente e nel contempo tramite il cardiologo dell'UTIC Hub di riferimento deve essere attivata l'equipe di emodinamica. In attesa del trasporto secondario urgente deve procedersi a cannulazione vena, sorveglianza e monitoraggio parametri vitali; a somministrazione di eparina sodica 5.000 UI e a 250 mg di acido acetilsalicilico e.v.. Inoltre se ciò non comporta ritardo del trasferimento si deve procedere a tricotomia della regione radiale e di quella femorale sia destre che sinistre. Il medico del PS/DEA deve avviare la compilazione della scheda tempi in allegato e consegnarla al medico del servizio SUES-118 in ambulanza.

9.2.2 Il medico del servizio SUES-118 assiste il paziente durante il trasporto. Lo trasporta direttamente presso l'emodinamica del Centro Hub già definito, seguendo, per raggiungere l'emodinamica i percorsi intraospedalieri.

| | | | |
|---|---|--|---|
|  |  |  |  |
| PROTOCOLLO | | INTER PRO | |
| PROTOCOLLO PROVINCIALE DEL SISTEMA DI RETE DELL'URGENZA-EMERGENZA PS/DEA – SUES 118 – RETI OSPEDALIERE | | Data 16/06/2015 | Pag. 20/28 |

9.2.3 L'equipe di emodinamica accoglie e tratta il paziente.

9.2.4 Per i trasferimenti secondari urgenti non possono essere utilizzate le ambulanze medicalizzate del SUES-118 non fornite di infermiere. Nel caso, sarà cura del PS richiedente il trasferimento, garantire l'infermiere a bordo dell'ambulanza. L'infermiere in servizio salirà a bordo del mezzo mentre l'infermiere reperibile garantirà il servizio ordinario al PS.

9.2.5 Da tali trasferimenti al punto 9.1.4 sono esclusi i pazienti altamente instabili.

9.3 S.AGATA





Zona tirrenica limitrofa alla macroarea di Palermo: L'ambulanza di Santo Stefano di Camastra e quella di Sant'Agata di Militello trasmettono al Centro Hub di Cefalù.

In relazione ai casi di autopresentazione presso il PS/DEA di S.Agata Militello, tali pazienti saranno trasferiti dalle ambulanze del SUES-118 presso l'HUB di Cefalù, previo accordi fra il medico del PS/DEA ed il medico dell'Emodinamica dell'ospedale di destinazione.

9.4 Ambulanza di Mistretta

9.4.1 - Considerato che l'ambulanza di Mistretta del SUES-118 non è fornita di medico ed infermiere, nel caso di necessità, tale mezzo potrà essere utilizzato per il trasferimento secondario urgente con personale del Presidio Ospedaliero. Tale procedura non prevede alcun adempimento, di cui alle linee guida regionali del SUES-118, ma potrà essere attivata dal medico in servizio presso il PS/DEA. Tale procedura è estesa a tutti i pazienti che necessitano di un trasferimento secondario urgente anche per le patologie che esulano dalla presente procedura.

9.4.2 – Nel caso di impossibilità di reperire il personale del Presidio Ospedaliero, si potrà ricorrere, per i trasferimenti dei pazienti afferenti alle procedure delle reti IMA e STROKE, all'ambulanza medicalizzata del SUES-118.

| | | | |
|---|---|--|---|
|  |  |  |  |
| PROTOCOLLO | | INTER PRO | |
| PROTOCOLLO PROVINCIALE DEL SISTEMA DI RETE DELL'URGENZA-EMERGENZA PS/DEA – SUES 118 – RETI OSPEDALIERE | | Data 16/06/2015 | Pag.21/28 |

9.5 Lettura ECG PTE di SALINA

Considerato che a Santa Marina di Salina è ubicata una ambulanza del SUES – 118 con PTE provvisti entrambi di teletrasmissione di ECG collegati alla rete regionale IMA, al fine del miglioramento dell'assistenza sull'isola, si conviene che i tracciati effettuati per dolore toracico, vengano trasmessi al centro HUB di Taormina, di pertinenza dell'ASP 5 di Messina. Nel caso di pazienti con ST sopra di cui alla presente procedura, il tracciato sarà trasmesso all'emodinamica dell'ospedale Papardo che di concerto alla C.O. del SUES – 118 di Messina stabilirà il trasferimento del paziente in elicottero in via prioritaria al Papardo, nel caso di assenza di posto letto al Policlinico.


10. COMUNICAZIONE DI INTERRUZIONE DEI SERVIZI

Nella ipotesi che in un presidio ospedaliero vi sia la interruzione di erogazione di servizi, sospensione attività radiologica, accertamenti ematochimici, ecc, si conviene che la comunicazione alla C.O. del SUES – 118 dovrà essere inviata, sia nel caso di sospensione che di attivazione, dal medico in servizio presso il P.S. e tale comunicazione dovrà contenere sia l'orario di invio che l'orario da quando il servizio è stato sospeso/attivato.

11. SCHEDA DI NON CONFORMITA'

11.1 Considerato che l'applicazione del presente protocollo necessita di un continuo monitoraggio, si decide di introdurre un sistema che possa individuare gli eventi che non siano conformi a quanto stabilito nel presente documento. La scheda di non conformità dovrà essere compilata in modo leggibile e completo, al momento della contestazione dell'evento, dal medico del SUES – 118, medico in servizio al PS/DEA, medico di Centrale Operativa, infermiere di C.O. 118. Il compilatore dovrà inviare la scheda ai numeri indicati e darne copia all'altra parte. Al fine di una corretta valutazione delle difformità segnalate, il compilatore della scheda di non conformità dovrà allegare:

- Scheda di triage, solo nel caso la contestazione interessi il triage;
- Scheda medica del SUES – 118 compilata del medico dell'ambulanza;
- Verbale di PS/DEA.

| | | | |
|---|---|--|---|
|  |  |  |  |
| PROTOCOLLO | | INTER PRO | |
| PROTOCOLLO PROVINCIALE DEL SISTEMA DI RETE DELL'URGENZA-EMERGENZA PS/DEA – SUES 118 – RETI OSPEDALIERE | | Data 16/06/2015 | Pag.22/28 |

11.2 Nell'ipotesi di ripetuti episodi di non conformità a carico dello stesso operatore (medico – operatore di CO 118) , lo stesso sarà convocato al tavolo per la valutazione del caso.

12. RIFERIMENTI

D.A. 33793 del 8/01/2001 pubblicato sulla G.U.R.S. n. 3 del 19/01/2001 “ Linee guida per l’organizzazione funzionale dei presidi territoriali di emergenza e della rete dell’emergenza-urgenza;

D.A. n. 481 del 25 marzo 2009 pubblicato sulla G.U.R.S. N.18 del 24 aprile 2009 “ Nuove linee guida sul funzionamento del servizio di urgenza-emergenza sanitaria regionale S.U.E.S.-118”;

D.A. del 14 aprile 2009 n.5 pubblicato sulla GURS supplemento ordinario n.17 del 17 aprile 2009 “norme per il riordino del Servizio Sanitario Regionale”;

D.A. del 30/11/2010 pubblicato sulla G.U.R.S. supplemento ordinario, n 22 del 21/05/2015 “ Linee guida-protocolli e procedure servizio S.U.E.S.-118;

D.A. 159/11 del 4/02/2011 pubblicato sulla G.U.R.S. n.9 del 25/02/2011 “ interventi di riordino del sistema di urgenza-emergenza S.U.E.S.-118”;

Regolamento della Conferenza Stato-Regioni, approvato il 13/01/2015 repertorio atti 198/CSR, recante “Definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all’assistenza ospedaliera, in attuazione dell’art.1, comma 169 della legge 30 dicembre 2004, n.311”;

D.A. del 14 gennaio 2015 G.U.R.S. n.4, del 23/01/2015 supplemento ordinario “Riquilibrata e rifunzionalizzazione della rete ospedaliera-territoriale della Regione Sicilia.





POCS per il triennio 2013 – 2015 Regione Sicilia “Programma Operativo di Consolidamento e Sviluppo delle misure strutturali e di innalzamento del livello di qualità del Sistema Sanitario Regionale”.

D. A. 2186/2012 del 17 Ottobre 2012 pubblicato sulla G.U.R.S. n. 51 del 30/11/2012 “ Rete per le emergenze delle malattie cerebro vascolari”;

D.A. del 9 giugno 2011 pubblicato sulla G.U.R.S. n. 27 del 24/06/2011 “ Rete per l’infarto miocardico acuto in Sicilia”;





D.M. 118 del 17/12/2008 – G.U. n. 9 del 13/01/2009

Trimestrale dell’Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali anno XIV - Monitor n.38-

| | | | |
|---|---|--|---|
|  |  |  |  |
| PROTOCOLLO | | INTER PRO | |
| PROTOCOLLO PROVINCIALE DEL SISTEMA DI RETE DELL'URGENZA-EMERGENZA PS/DEA – SUES 118 – RETI OSPEDALIERE | | Data 16/06/2015 | <i>Pag.23/28</i> |

13. ALLEGATI

- 1 Scheda segnalazione non conformità
- 2 Procedura Stroke
- 3 Procedura IMA
- 4 Procedura Ebola
- 5 Traumi minori/maggiori
- 6 Dati della C.O. 118 del 2014

| | | | |
|---|---|--|---|
|  |  |  |  |
| PROTOCOLLO | | INTER PRO | |
| PROTOCOLLO PROVINCIALE DEL SISTEMA DI RETE DELL'URGENZA-EMERGENZA PS/DEA – SUES 118 – RETI OSPEDALIERE | | Data 16/06/2015 | Pag.24/28 |

Allegato 1

| |
|-------------------------------------|
| SCHEDA SEGNALAZIONE NON CONFORMITA' |
|-------------------------------------|

| | |
|------------------------|--|
| AL DIRETTORE C.O. 118 | |
| AL DIRETTORE SANITARIO | |

| SCHEDA 118/VERBALE PS/DEA N° | DATA | ORA |
|------------------------------|------|-----|
| | | |

| DISSERVIZIO A CARICO DI | OPERATORE CO | MEDICO SUES 118 | MEDICO PS | ALTRO |
|-------------------------|--------------|-----------------|-----------|-------|
| | | | | |



| | |
|----------------|--|
| OPERATORE C.O. | |
| MEDICO C.O. | |

| | |
|--------------------------|--|
| SIGLA ABZ/PS-DEA | |
| MEDICO ABZ/MEDICO PS/DEA | |

| |
|--------|
| EVENTO |
| |

| |
|--------------------------------------|
| PRECISAZIONI/MOTIVAZIONI/CIRCOSTANZE |
| |

Firma del Medico

| | | | |
|---|---|--|---|
|  |  |  |  |
| PROTOCOLLO | | INTER PRO | |
| PROTOCOLLO PROVINCIALE DEL SISTEMA DI RETE DELL'URGENZA-EMERGENZA PS/DEA – SUES 118 – RETI OSPEDALIERE | | Data 16/06/2015 | Pag.25/28 |

Allegato 2

Procedura STROKE delibera ASP Messina n.1123 del 6/05/2015

Allegato 3

Procedura IMA delibera ASP Messina n.993 del 21/05/2015

Allegato 4

Procedura EBOLA delibera ASP Messina n. 389 del 20/02/ 2015

Allegato 5

TRAUMI MAGGIORI

Trauma cranico

- GCS < 9.
- Deterioramento del GCS di 2 o più punti.
- Segni neurologici focali.

Ferite- fratture

- Ferite penetranti o ferite aperte con o senza fistola liquorale o perdita di materia cerebrale.
- Fratture affondate.

Trauma vertebro-midollare

- Fratture/lussazioni instabili o potenzialmente instabili documentate.
- Pazienti con sintomatologia da lesione spinale.

Trauma toracico

- Ferite penetranti in cavità.
- Volet costale se associato a necessità chirurgica.





Trauma maxillo-facciale e ORL

Traumi ortopedici

- Fratture multiple delle ossa lunghe.
- Frattura del femore
- Amputazioni o sub-amputazioni.

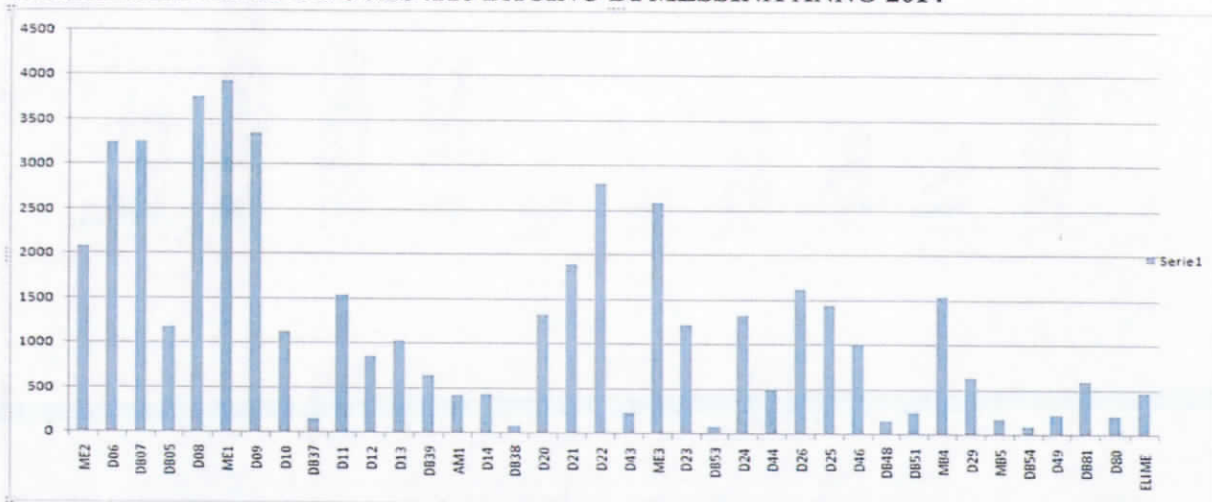
| | | | |
|---|---|--|---|
|  |  |  |  |
| PROTOCOLLO | | INTER PRO | |
| PROTOCOLLO PROVINCIALE DEL SISTEMA DI RETE DELL'URGENZA-EMERGENZA PS/DEA – SUES 118 – RETI OSPEDALIERE | | Data 16/06/2015 | Pag.26/28 |

- Fratture complesse del bacino.

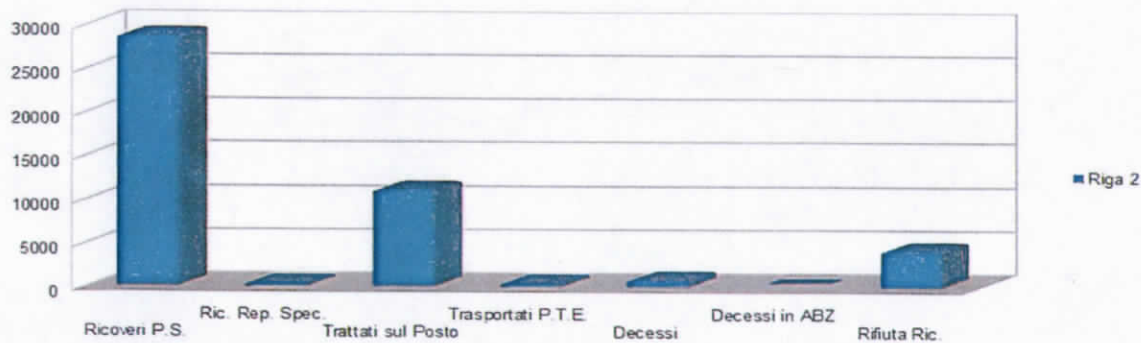
| | | | |
|---|---|--|---|
|  |  |  |  |
| PROTOCOLLO | | INTER PRO | |
| PROTOCOLLO PROVINCIALE DEL SISTEMA DI RETE DELL'URGENZA-EMERGENZA PS/DEA – SUES 118 – RETI OSPEDALIERE | | Data 16/06/2015 | Pag.27/28 |

Allegato 6

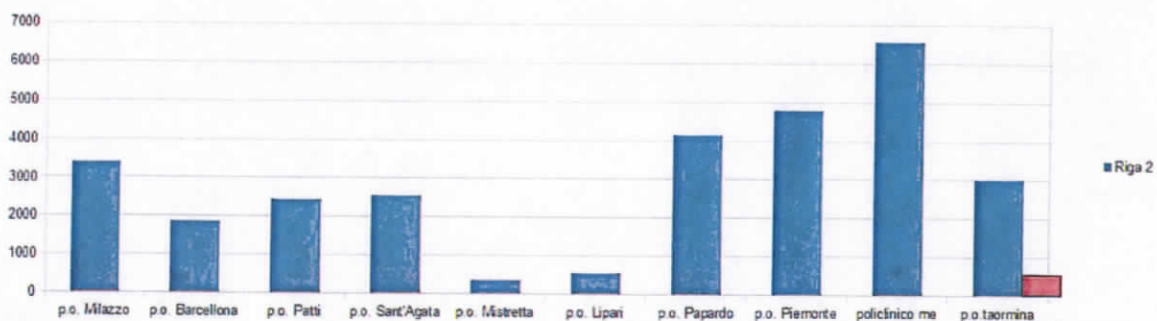
DATI INTERVENTI CO SUES .118 BACINO DI MESSINA ANNO 2014



| Ricoveri P.S. | Ric. Rep. Spec. | Trattati sul Posto | Trasportati P.T.E. | Decessi | Decessi in ABZ | Rifiuta Ric. |
|---------------|-----------------|--------------------|--------------------|---------|----------------|--------------|
| 28810 | 427 | 11206 | 475 | 905 | 11 | 4297 |



| | | | |
|---|---|--|---|
|  |  |  |  |
| PROTOCOLLO | | INTER PRO | |
| PROTOCOLLO PROVINCIALE DEL SISTEMA DI RETE DELL'URGENZA-EMERGENZA PS/DEA – SUES 118 – RETI OSPEDALIERE | | Data 16/06/2015 | Pag.28/28 |



| | CODICE 3 | CODICE 2 | CODICE 1 |
|-----------------|-----------|------------|-----------|
| P.O. MILAZZO | 261 | 2218 | 377 |
| P.O. BARCELLONA | 129 | 1471 | 275 |
| P.O. PATTI | 196 | 1735 | 536 |
| P.O. SANT'AGATA | 226 | 1789 | 537 |
| P.O. MISTRETTA | 29 | 274 | 67 |
| P.O. LIPARI | 37 | 345 | 188 |
| P.O. PAPARDO | 569 | 2956 | 621 |
| P.O. PIEMONTE | 268 | 2740 | 1775 |
| POLICLINICO ME | 1113 | 4370 | 1077 |
| P.O. TAORMINA | 259 | 2091 | 656 |
| | 40 | 493 | 53 |

* Interventi CO 118 Catania

| |
|--|
| Elenco principali documenti contenuti nel fascicolo relativo al procedimento, ex art. 23, comma 2, D. Lgs. n. 33/2013 |
| OGGETTO: APPROVAZIONE “PROTOCOLLO PROVINCIALE DEL SISTEMA DI RETE DELL’URGENZA-EMERGENZA PS/DEA – SUES 118 – RETI OSPEDALIERE”. |
| 1) DPR 27 marzo 1992; |
| 2) D.A. 33793 del 8/01/2001; |
| 3) D.A. n. 481 del 25 marzo 2009; |
| 4) D.A. del 30/11/2010; |
| 5) D.A. 159/11 del 4/02/2011; |
| 6) D.M. 118 del 17/12/2008; |
| 7) Art. 24 della L.R. n. 5 del 14 Aprile 2009; |
| 8) Regolamento della Conferenza Stato-Regioni, approvato il 13/01/2015; |
| 9) D.A. 2186/2012 del 17 Ottobre 2012; |
| 10) Decreto del 9 giugno 2011; |
| 11) Decreto del 18 Luglio 2012; |
| 12) D.A. del 14 gennaio 2015; |
| 13) Delibera n. 270/DG del 24/04/2015. |

Dr. Antonino Di Blasi

