



ASL BT

PugliaSalute

DIREZIONE GENERALE
Via Fernoci 201 - 76123 Andria
tel. 0883.299.750
direzione.generale@aslbat.it
direzione.generale.aslbat@pec.rupia.puglia.it

U.O.C. Cardiologia - UTIC
P.O. Andria Ospedaliero - 76123 Andria
Direzione di Dipartimento Cardiologico ASL BT
Direttore Dott. F. Bartolucci
tel. +39 0883.299160 - 0883.288269

**PROTOCOLLO DI TRASFERIMENTO DEL PAZIENTE CHE RICHIEDE INTERVENTO CARDIOCHIRURGICO
IN EMERGENZA PER COMPLICANZE PROCEDURALI DAI LABORATORI DI INTERVENTISTICA
CARDIOVASCOLARE DEL PO DI ANDRIA AL REPARTO DI CARDIOCHIRURGIA DELLA CLINICA ANTHEA
HOSPITAL**

1. PREMESSA

La UOC Cardiologia-UTIC del P.O. "L. Bonomo" di Andria rappresenta il centro Hub della rete provinciale BAT per il trattamento di pazienti con coronaropatia sia acute che stabili. La UOC di Cardiologia-UTIC è composta da una UTIC, una subintensiva, da una cardiologia ordinaria, da un laboratorio di Emodinamica e di Elettrofisiologia. Presso il laboratorio di Emodinamica oltre al trattamento della SCA e SCC vengono svolte procedure di interventistica strutturale (chiusura forame ovale pervio, chiusura auricolare sinistra; ecc). E' inoltre in fase di sottomissione presso il Comitato Etico di Foggia lo studio TRACS che ha l'obiettivo di verificare l'efficacia dell'impianto di una protesi valvolare aortica transcateretere in un centro specializzato privo di Cardiocirurgia, con potenziali ricadute anche in termini di riduzione delle liste di attesa per i pazienti con stenosi valvolare aortica severa.

Il laboratorio di elettrofisiologia del PO di Andria esegue attualmente un alto volume di procedure interventistiche. Vengono eseguiti sia impianti di device intracardiaci (loop recorder, Pace Maker e defibrillatori monocamerale, bicamerale, biventricolare, ledaleless, sottocutanei) sia procedure di ablazione di aritmie atriali (destra e sinistra) e ventricolari.

Tutte le procedure elencate hanno un rischio, peraltro descritto in tutti i moduli di consenso informato, di complicanze anche gravi gestibili, nella maggior parte dei casi, con approccio percutaneo.

Una piccola percentuale di tali complicanze tuttavia non può essere risolta in maniera definitiva con approccio unicamente mini-invasivo e necessita pertanto di intervento cardiocirurgico in emergenza. In base ai dati di attività consolidati, si stima l'incidenza di 1 complicanza, che richiede l'intervento cardiocirurgico, su 3500 procedure interventistiche effettuate mediamente in un anno.

Nell'ambito del territorio della ASL BT non esistono reparti di cardiocirurgia attivi e pertanto con delibera n. 87 del 19 Gennaio 2024 "Convenzione per prestazioni di stand-by cardiocirurgico tra ASL BT e Ospedale Privato Accreditato "ANTHEA HOSPITAL S.r.l." la ASL BT individuava l'ospedale accreditato Anthea Hospital come centro di riferimento per il trattamento di complicanze procedurali insorte nelle sale di emodinamica ed elettrofisiologia del PO di Andria.

2. SCOPO

Lo scopo di tale procedura è quello di standardizzare e velocizzare il comportamento dei professionisti in caso fosse necessario trasferire in emergenza presso la cardiocirurgia della clinica Anthea di Bari (centro hub di riferimento) un paziente direttamente dai laboratori di interventistica cardiovascolare (emodinamica o elettrofisiologia) e da reparti di degenza della ASL BAT a seguito di una complicanza procedurale, in applicazione della DDG. n. 87 del 19.01.2024 "Convenzione per



ASL BT

PugliaSalute

prestazioni di stand-by cardiocirurgico tra ASL BT e Ospedale Privato Accreditato "ANTHEA HOSPITAL S.r.l." e al relativo Allegato che costituiscono parte integrante della presente procedura.

CAMPO DI APPLICAZIONE

La procedura si applica a qualsiasi paziente abbia una complicanza durante una procedura di emodinamica o elettrofisiologia e che potenzialmente possa essere oggetto di valutazione cardiocirurgica.

Le principali cause di trasferimento sono le seguenti:

- ✓ perforazione camere atriali durante procedure di ablazione trans-catetere
- ✓ perforazione camere atriali durante procedure di chiusura percutanea forame ovale pervio e/o difetto interatriale
- ✓ perforazione camere atriali durante procedure di chiusura transcattetere della auricola sinistra
- ✓ perforazione coronarica (grado III-V della classificazione Ellis) durante procedura di angioplastica coronarica
- ✓ perforazioni camere ventricolari, rottura dell'anello aortico o dissezione aortica durante procedure di impianto elettrocatteteri endocavitari o ablazione transcattetere
- ✓ perforazione seno coronarico durante procedure di impianto elettrocatteteri, ablazione transcattetere o impianto sistema di riduzione del seno coronarico
- ✓ embolizzazione di protesi endovascolari o altre protesi di cui è autorizzato l'uso in centri senza cardiocirurgia
- ✓ rottura di anulus aortico o di ventricolo sinistro durante procedura di valvuloplastica aortica o sostituzione valvolare aortica percutanea

In considerazione della continua evoluzione delle procedure interventistiche, l'elenco sopra citato è puramente orientativo ed è applicabile a qualsiasi altra complicanza non citata che necessiti di interventi cardiocirurgici in emergenza.

E' discrezione del Medico Specialista Cardiologo di guardia, sulla base del quadro clinico del paziente, attivare o meno la presente procedura.

3. PROCESSO OPERATIVO

Il processo clinico – organizzativo del paziente che necessita di intervento cardiocirurgico in emergenza per complicanze procedurali dai laboratori di interventistica cardiovascolare dal P.O. di Andria al reparto di cardiocirurgia della Clinica Anthea Hospital S.r.l. è complesso e articolato e richiede una perfetta sinergia inter aziendale, nonché condivisione di criteri clinici e aspetti organizzativi correlati. Il processo di articola nelle fasi di seguito descritte.

A. Diagnosi:

Il Medico Cardiologo della ASL BT che ha in carico il paziente pone diagnosi di complicanza e attiva immediatamente la procedura, una volta stabiliti i criteri di arruolamento e di inclusione del paziente a suddetto processo.

- Diagnosi Immediata (in sala di emodinamica/elettrofisiologia)
- Diagnosi Tardiva (nel reparto di terapia intensiva o di degenza ordinaria)

B. Stabilizzazione del paziente

Il Medico Cardiologo del P.O. di Andria procede con la fase di stabilizzazione del paziente effettuando manovre percutanee (se applicabili): stabilizzazione del quadro clinico in emodinamica/elettrofisiologia se clinicamente possibile

C. Complicanza non risolta – ALLERTA ANTHEA

Il cardiologo interventista o clinico della ASL BT contatta il medico di guardia della cardiocirurgia della clinica Anthea di Bari descrive il caso e concorda opportunità e modalità di trasferimento e il livello di emergenza (Anthea cardiocirurgia reparto 080.5644462 – terapia intensiva 080.5644652). Se necessario e utile è possibile attivare modalità di teleconsulto tra i due clinici (ASL BT e ANTHEA Hospital), con trasmissione fast di documentazione sanitaria a mezzo mail (gnasso@gymnet.it), al fine di meglio chiarire il quadro clinico del paziente.

A mezzo mail il Medico di Guardia della ASL BT e il Medico di Guardia della clinica Anthea di Bari indicano orario, necessità assistenziali, tipologia di mezzo e tipologia di supporto clinico per il trasferimento del paziente dai Laboratori di Emodinamica/Elettrofisiologia o dal Reparto/UTIC dell'ospedale Bonomo fino alla cardiocirurgia della clinica Anthea di Bari.

D. Monitoraggio in tutte le fasi

Il paziente, nelle more del trasferimento in sicurezza deve essere trattenuto sotto monitoraggio stretto presso la sala di emodinamica/elettrofisiologia o in alternativa in UTIC

E. Esecuzione di eventuali ulteriori esami o manovre concordate con il cardiocirurgo

Il cardiologo interventista o clinico della ASL BT alla luce di quanto stabilito con il cardiocirurgo della Clinica Anthea Hospital (di cui al punto c.) provvede a effettuare ulteriori esami diagnostici e/o manovre concordate e/o richieste (a mezzo mail) con/da il Medico Cardiocirurgo della Clinica Anthea Hospital. E' necessario che vi sia tracciabilità nella documentazione sanitaria e agli atti della UOC Cardiologia ASL BT della avvenuta condivisione da ambo le parti, ai fini della sicurezza delle cure e della tutela medico-legale e responsabilità professionale.

F. Consenso Informato

La modalità di gestione di eventuali complicanze di interesse cardiocirurgico è descritta nei moduli di consenso informato sottoposti al paziente prima dell'esecuzione dell'esame

G. Trasferimento del paziente

Il Medico di Guardia ASL BT prende contatti con gli autisti delle ambulanze del PO di riferimento al numero 0883.299392 per organizzare il trasferimento, predisponendo la equipe medico-infermieristica che si occuperà del trasferimento stesso (in linea con Raccomandazione Ministeriale n. 11 e la relativa Procedura Aziendale di recepimento).

Il Trasferimento in ambulanza presso il centro di cardiocirurgia di riferimento avverrà con monitoraggio continuo multiparametrico e presenza di equipe medico/infermieristica a bordo. In caso di impossibilità/indisponibilità dell'ambulanza, si contatta la centrale operativa del 118 per ingaggio del mezzo di soccorso.

Con il paziente viene trasferita anche tutta la documentazione sanitaria relativa necessaria previa chiusura della cartella clinica.

H. Presa in carico Anthea Hospital

Una volta che il paziente è giunto alla clinica Anthea Hospital, sarà cura del team multidisciplinare, attivato dal Cardiocirurgo, decidere quale percorso sarà più indicato.

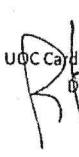
INDICATORI

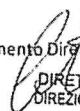
1. N°pz con complicità grave durante procedura di interventistica cardiologica che richiede trasferimento presso la cardiocirurgia/N°pz con complicità grave durante procedura di interventistica cardiologica
2. N°pz trasferiti entro 60 minuti/ N° pz con complicità durante procedura di interventistica cardiologica che richiede trasferimento presso la cardiocirurgia

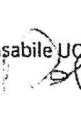
RIFERIMENTI

DELIBRAZIONE ASL BT n. 87 del 19 Gennaio 2024 "Convenzione per prestazioni di stand-by cardiocirurgico tra ASL BT e Ospedale Privato Accreditato "ANTHEA HOSPITAL S.r.l."

Andria 2-7-2024


Dott. Francesco Bartolomucci Ph.D, FESC
Direttore UOC Cardiologia-UTIC Emodinamica – P.O. Andria
ASL BT - Reg. Puglia
DIRETTORE DIPARTIMENTO CARDIOLOGICO
Dott. Francesco BARTOLOMUCCI
Cod. Reg.: 531866


Dott. Emanuele Tatò
Direttore Dipartimento Direzioni Sanitarie ASL BT
DIRETTORE DIPARTIMENTO
DIREZIONE OSPEDALIERA ASL BT
Dr. Emanuele TATO*

Dott. D. Sivo
Dirigente Responsabile UOSVD Rischio Clinico ASL BT

ASL BT
U.O.S.V.D.
Sicurezza e Sorveglianza Sanitaria
Dirigente Responsabile
Dott. Donato Sivo